کِرتِل بازیابی.

سلسله راهنمایی‌های خاص برای مواد مخدر.

چگونه از اعتیاد به کوکائین بهبود یابیم؟

[لطفاً توجه داشته باشید که این اطلاعات فقط برای اهداف آموزشی هستند و نباید جایگزین مشاوره پزشکی حرفه ای شوند. اگر شما یا کسی که می شناسید با اعتیاد مبارزه می کنید، لطفاً از یک متخصص مراقبت های بهداشتی کمک بگیرید.]

اعتیاد به کوکائین یک بیماری پیچیده است که نیاز به درمان تخصصی دارد. هیچ راه حل جادویی برای بهبود وجود ندارد، اما مراحل زیر می توانند به شما در این مسیر کمک کنند:

1. **تصمیم بگیرید که تغییر کنید.**
2. **از یک متخصص مراقبت های بهداشتی کمک بگیرید.**
3. **یک برنامه درمانی مناسب پیدا کنید.**
4. **در جلسات درمان شرکت کنید.**

5. از حمایت خانواده و دوستان خود بهره مند شوید.
6. از بازگشت به مصرف کوکائین جلوگیری کنید.

درمان اعتیاد به کوکائین می تواند شامل موارد زیر باشد:

* سم زدایی: این فرآیند به شما کمک می کند تا از بدن خود کوکائین را خارج کنید و علائم ترک را کاهش دهید.
* مشاوره: مشاوره می تواند به شما در شناسایی و مقابله با محرک های اعتیاد، یادگیری مهارت های مقابله ای سالم و بهبود روابط کمک کند.
* گروه های حمایتی: شرکت در گروه های حمایتی مانند "آنونیموس کوکائین" می تواند به شما احساس حمایت و درک را بدهد.
* دارو درمانی: برخی از داروها، مانند Naloxone، می توانند برای کمک به مدیریت علائم ترک یا پیشگیری از عود استفاده شوند.

بهبود از اعتیاد به کوکائین یک فرآیند طولانی و دشوار است، اما امکان پذیر است. با کمک حرفه ای و حمایت مناسب، شما می توانید زندگی خود را دوباره در دست بگیرید.

برای اطلاعات بیشتر و یافتن منابع حمایتی، لطفاً از وب سایت findahelpline.com دیدن کنید.]

از چارچوب هسته بازیابی استفاده کنید.

کوکائین، کراک کوکائین، فریبیس، کوپ، برف، راک، بنزویل اگونین.

⚠ منبع کاهش آسیب—این یک مشوره طبی نیست | بحران: با ۹۱۱ تماس بگیرید یا به ۹۸۸ پیامک ارسال کنید.

کوکائین باعث حملات قلبی و سکته مغزی می شود - در افراد با هر سنی.

درد قفسه سینه در حین یا بعد از استعمال کوکائین، یک وضعیت اورژانسی قلبی است. فوراً با شماره ۹۱۱ تماس بگیرید.

خط جداول بالا را کپی کنید.

توجه قبل از شروع:

کوکائین، دارویی است که این مجموعه تا حدی در سایه آن نوشته شده است. ساختار ذهنی "جنگجو" – که در حالت عادی عملکرد ضعیفی دارد، که برای احساس زندگی به Val/Val نوع COMT مغزی با ژن شدت نیاز دارد، و که در کوکائین، دقیقاً همان سیگنال دوپامین را پیدا می کند که آنزیم پاک کننده سریع آن، به طور مداوم از آن محرومش می کند – کوکائین، دارو ترجیحی "جنگجو" است، بیشتر از تقریباً هر داروی دیگری.

این یک استعاره نیست. این مجموعه آن را به طور مستقیم بیان می‌کند: ساختار شخصیتی "جنگجو" مستعد محرک‌ها است - مانند کوکائین، مت‌آمفتامین، کافئین با دوز بالا - و همچنین تحریکات رفتاری: قمار، ریسک‌پذیری، ورزش‌های خطرناک، تجارب جنسی جدید. این مواد سیستم را سریعتر از آنکه حتی COMT بتواند آن را پاک کند، با دوپامین پر می‌کنند، که باعث تجربه‌ای از "زنده بودن" می‌شود که حالت عادی فراهم نمی‌کند.

درک این موضوع بهانه‌ای نیست. این، مبنای تشخیصی برای همه چیزهایی است که بعد از آن می‌آید. کوکائین کمبود مغزی ایجاد نکرد، بلکه از یک کمبود موجود بهره‌برداری کرد. بهبودی، بازسازی ساختار شدت بدون ماده مخدر است – یک زندگی تنظیم‌شده بر اساس نیازهای نوروبیولوژیکی واقعی فرد، از طریق روش‌هایی که خطر ایست قلبی در سن 32 سالگی را نداشته باشند.

کوکائین از نظر ساختاری با متامفتامین تفاوت دارد و این تفاوت‌ها روش بهبودی را تغییر می‌دهند. در حالی که متامفتامین، ترشح دوپامین را با معکوس کردن انتقال‌دهنده‌ها تحریک می‌کند، کوکائین همزمان بازجذب دوپامین، سروتونین و نوراپینفرین را مسدود می‌کند - این "مهار سه گانه" باعث ایجاد ویژگی‌های خاص کوکائین می‌شود. این مکانیسم سه‌گانه به این معنی است که سیستم سروتونین نیز همراه با دوپامین مختل می‌شود، و افزایش نوراپینفرین همان چیزی است که خطر قلبی عروقی کوکائین را به دنبال دارد. برنامه بهبودی تمام این سه جنبه را مورد توجه قرار می‌دهد.

و بحران آلودگی وجود دارد که هیچ راهنمای کوکائین نباید آن را نادیده بگیرد: بیشتر کوکائینی که در عرضه فعلی موجود است، با لِوامیسول مخلوط شده است، یک داروی ضد کرم دامپزشکی که باعث کاهش گلبول های سفید خون می شود و می تواند کشنده باشد. این یک خطر تئوری نیست. این موضوع مستند، رایج و کمتر شناخته شده است. این بخش جداگانه ای در این راهنما دارد.

بخش ۰ — ایمنی فوری: این قسمت را ابتدا بخوانید.

⚠ کوکائین باعث سکته قلبی و مغزی در افراد جوان و سالم می‌شود، حتی اگر سابقه بیماری قلبی نداشته باشند. اگر هنگام یا بعد از مصرف کوکائین، درد قفسه سینه، درد فک، درد بازوی چپ، تنگی نفس یا سردرد شدید ناگهانی دارید، فوراً با اورژانس: 102 تماس بگیرید. منتظر نمانید.

حالات اضطراری قلبی.

سانتریون" - مکانیزم کشنده که منحصربه‌فرد برای کوکائین در میان تمام محرک‌ها" است.

کوکائین، رویدادهای قلبی عروقی را از طریق سه مکانیزم همزمان ایجاد می‌کند که با هم یک پروفایل خطر قلبی ایجاد می‌کنند که با هیچ ماده‌ی رایج دیگری قابل مقایسه نیست:

چرا جوانان را از بین می‌برد؟	چه تاثیری بر قلب دارد؟	مکانیسم
یک فرد ۲۵ ساله که شریان‌های کرونری کاملاً سالم دارد، می‌تواند دچار حمله قلبی به دلیل مصرف کوکائین شود، زیرا انقباض عروق خونی (اسپاسم) باعث بستن رگ می‌شود، نه پلاک. عوامل خطر استاندارد برای بیماری قلبی در این مورد بی‌اهمیت هستند. شریان‌های سالم می‌توانند دچار اسپاسم و بسته شدن شوند.	کوکائین باعث انقباض شدید و ناگهانی عضلات صاف شریان‌های کرونری می‌شود—شریان‌هایی که خود به عضله قلب خون‌رسانی می‌کنند. این شریان می‌تواند کاملاً بسته شود و جریان خون را به عضله قلب قطع کند.	اسپاسم شریان‌های کرونری.
قلب ناگهان مجبور می‌شود که با حداکثر ظرفیت کار کند، در حالی که جریان خون آن ممکن است به طور همزمان به دلیل اسپاسم عروقی کاهش یابد. این ترکیب – بار کاری بیش از حد، کاهش عرضه خون – مکانیسم انفارکتوس میوکارد است.	فعالیت بیش از حد سیستم عصبی سمپاتیک ناشی از مهار بازجذب نوراپینفرین توسط کوکائین، باعث افزایش ضربان قلب، افزایش فشار خون و افزایش بار کاری قلب می‌شود.	افزایش ناپیرن.
مکانیسم سه گانه -- وازو اسپاسم، افزایش بار کاری، و تقویت لخته شدن -- به این معنی است که خطر قلبی ناشی از کوکائین با سن اضافه نمی شود. یک فرد ۲۸ ساله می تواند دچار سکته قلبی کشنده شود حتی با یک بار مصرف در شرایط نامناسب.	کوکائین باعث افزایش فعال شدن و تجمع پلاکت‌ها می‌شود، که این فرایند مربوط به تشکیل لخته است. ترکیب این وضعیت با اسپاسم عروقی و افزایش فشار بر سیستم قلبی عروقی، احتمال تشکیل لخته در محل اسپاسم را بیشتر می‌کند.	تجمع پلاکت‌ها.

⚠ کوکائین و الکل = کوکااِتیلن. ترکیب این دو ماده، سمی‌تر از هر کدام به تنهایی است و مسئول بخش قابل توجهی از مرگ‌های ناشی از کوکائین می‌باشد. هرگز این دو را با هم مصرف نکنید.

وقتی کوکائین و الکل با هم استفاده می‌شوند، کبد ماده‌ای به نام "کوکااِتْیلِن" تولید می‌کند - یک ترکیب که نیمه‌عمر طولانی‌تری نسبت به کوکائین دارد، سمیت قلبی بیشتری دارد و خطر مرگبار بودن آن بیشتر از هر کدام از این مواد به تنهایی است. استفاده رایج از الکل همراه با کوکائین برای "کاهش اثرات" یک ترکیب خطرناک‌تر از هر کدام از این مواد ایجاد می‌کند. این یک موضوع تئوریک در علم داروشناسی نیست، بلکه مکانیسمی است که پشت بسیاری از مرگ‌های مرتبط با کوکائین قرار دارد.

تشخیص و واکنش به بیش‌نمایی.

- درد، احساس فشار یا تنگی در قفسه سینه - یک وضعیت اورژانسی قلبی. با شماره ۹۱۱ تماس بگیرید. این را نباید به عنوان اضطراب فرض کرد.
- درد فک یا درد در بازوی چپ - یک وضعیت اورژانسی قلبی است. فوراً با ۹۱۱ تماس بگیرید.
- سردرد شدید و ناگهانی - احتمال سکته مغزی خونریزی. فوراً با ۹۱۱ تماس بگیرید.
- گیجی، گفتار نامشخص، افتادگی صورت، ضعف در بازو - سکته مغزی. فوراً با ۹۱۱ تماس بگیرید.
- تشنج - تشنج ناشی از کوکائین یک وضعیت اورژانسی پزشکی است. با شماره ۹۱۱ تماس بگیرید. شخص را در حالت بازیابی قرار دهید.
- گرمازدگی (دمای بدن بالاتر از 104 درجه فارنهایت) - فوراً اقدامات خنک کننده انجام دهید (استفاده از کیسه های یخ روی گردن، زیر بغل و کشاله ران) و با شماره اورژانس: 102 تماس بگیرید.
- اضطراب شدید، بدبینی یا جنون - جنون ناشی از کوکائین. فرد را از محیط تحریک‌آمیز دور کنید. در صورت خطر خشونت یا اگر نتوانید از ایمن بودن شخص اطمینان حاصل کنید، با ۹۱۱ تماس بگیرید.

هیچ داروی ضد سم برای اورژانس ناشی از مصرف کوکائین وجود ندارد که معادل نالوکسون برای مواد افیونی باشد. درمان حمایتی است – مدیریت عوارض قلبی، عصبی و دمایی در حالی که کوکائین از بدن دفع می شود. زمان و مراقبت حمایتی، درمان هستند.

بحران لِوامیزول: ماده افزودنی که کسی در مورد آن صحبت نمی کند.

سانتریون" - بیشتر کوکایین موجود در عرضه کنونی، یک داروی دامپزشکی را شامل " است که گلبول های سفید خون را از بین می برد.

لِوَمیسول یک داروی ضد کرم است که در طب دامپزشکی استفاده می‌شود. این دارو بیش از یک دهه در اکثر نمونه‌های کوکائین که در ایالات متحده و اروپا آزمایش شده‌اند، شناسایی شده است. دلیل افزودن آن به کوکائین به خوبی مشخص نیست؛ ممکن است اثرات کوکائین را از طریق مکانیسم‌های دوپامینرژیک افزایش دهد یا اینکه صرفاً یک ماده پرکننده باشد که از فرآیند تولید کوکائین به دست می‌آید.

خطر: لِوَمایزول باعث اگرا نولوسیتوز می‌شود - کاهش یا تخریب گلبول‌های سفید (به طور خاص، نوتروفیل‌ها). بدون نوتروفیل‌ها، سیستم ایمنی قادر به مبارزه با عفونت باکتریایی نیست. اگرا نولوسیتوز ناشی از کوکایین آلوده به لِوَمایزول می‌تواند تهدید کننده زندگی باشد.

⚠ علائم اگرا نولوسیتوز ناشی از لِوامیزول: تب، زخم دهان، درد شدید گلو، یا حساسیت غیرعادی به عفونت ها. اگر از کوکائین استفاده می کنید و هر یک از این علائم را تجربه کردید، فوراً به بخش اورژانس مراجعه کنید و به آنها بگویید که شما از کوکائین استفاده اگرا نولوسیتوز را نشان خواهد داد. اگر زود (CBC) می کنید. یک آزمایش خون ساده تشخیص داده شود و مصرف کوکائین متوقف شود، قابل درمان است.

- لِوَمیسول در تخمیناً ۷۰-۸۰٪ از عرضه کوکائین در ایالات متحده وجود دارد.
- آگرانولوسیتوز در حدود ۳ تا ۸ درصد از افرادی که به لِوامیزول مواجه شده اند، رخ می دهد - این یک نسبت قابل توجه است.
- علائم معمولاً ۱ تا ۳ هفته پس از مواجهه ظاهر می‌شوند و ممکن است با بیماری‌های معمولی اشتباه گرفته شوند.
- درمان: فوراً مصرف کوکائین را متوقف کنید و از قرار گرفتن در معرض لِوامیزول اجتناب کنید. معمولاً، کم‌خونی گلبولی سفید طی ۲ تا ۳ هفته پس از قطع مصرف برطرف می‌شود. موارد شدید نیاز به بستری شدن در بیمارستان و درمان با فاکتور محرک کلونی گرانولوسیت (G-CSF) دارند.
- آزمایش‌های تشخیص فنتانایل، لِوامیسول را تشخیص نمی‌دهند. در حال حاضر، هیچ آزمایشی مصرفی که به طور گسترده در دسترس باشد، برای تشخیص لِوامیسول وجود ندارد. تنها راه محافظت مطمئن، آگاهی از اینکه این ماده در بیشتر کوکائین‌ها وجود دارد و مراقبت از علائم است.

بخش اول — کوکائین چه تاثیری بر مغز شما گذاشت؟

"سانچوریون" - سه عنصر که ذهن جنگجو را روشن ساخت.

کوکائین یک مهارکننده سه گانه بازجذب است: این ماده به طور همزمان انتقال‌دهنده‌ی دوپامین (DAT)، انتقال‌دهنده‌ی نوراپینفرین (NET) و انتقال‌دهنده‌ی سروتونین (SERT) را مسدود می‌کند. این چیزی است که از نظر مکانیکی، آن را از متامفتامین متمایز می‌کند، که عمدتاً باعث آزاد شدن دوپامین می‌شود. کوکائین باعث آزاد شدن نمی‌شود — بلکه بازجذب را جلوگیری می‌کند و به دوپامین، سروتونین و نوراپینفرین اجازه می‌دهد تا در سیناپس تجمع یابند و برای مدت طولانی‌تری از آنچه معمول است، سیگنال ارسال کنند.

نتیجه یک افزایش همزمان و شدید در هر سه سیستم مونوآمین است که تجربه مشخص کوکائین را ایجاد می کند: سرخوشی شدید و احساس زنده بودن (دوپامین)، گرما و اعتماد اجتماعی (سروتونین)، انرژی و هوشیاری (نوراپینفرین). این "ضربه سه‌گانه" نشان تجاری کوکائین است. و به همین دلیل است که فروپاشی ناشی از کوکائین اغلب خشن تر و کامل تر از هر محرک تک-سیستمی است.

سه سیستم که کوکائین آن را مختل می‌کند.

سیستم	متادون چیست؟	چه چیزهایی برای بهبودی لازم است؟
	متادون یک داروی اپیوئیدی است که برای تسکین درد استفاده می شود. این دارو به صورت قرص، شربت یا تزریق موجود است. متادون همچنین ممکن است برای کمک به افراد در ترک سایر مواد مخدر مانند هروئین استفاده شود. چگونه متادون کار می کند؟ متادون با اتصال به گیرنده های اپیوئیدی در مغز عمل می کند. این گیرنده ها مسئول احساس درد، لذت و آرامش هستند. هنگامی که متادون به این گیرنده ها متصل می شود، می تواند درد را تسکین دهد و احساس آرامش ایجاد کند. عوارض جانبی متادون متادون می تواند عوارض جانبی مختلفی داشته باشد، از جمله: * تهوع * استفراغ	

* پبوست
* خواب آلودگی
* سرگیجه
* گیجی
* خشونت
* تشنج
* مشکلات تنفسی

اگر هر یک از این عوارض جانبی را تجربه کردید، لطفاً با پزشک خود تماس بگیرید.

موارد منع مصرف متادون

متادون نباید توسط افرادی که موارد زیر را دارند استفاده شود:

* حساسیت به اپیوئیدها
* آسم
* بیماری ریوی
* کبد یا کلیه
* مشکلات دستگاه ادراری
* سابقه اعتیاد

اگر در مورد ایمنی مصرف متادون برای شما سوالی دارید، لطفاً با پزشک خود صحبت کنید.

دوز متادون

دوز متادون به عوامل مختلفی بستگی دارد، از جمله:

* شدت درد
* وزن بدن
* سایر شرایط پزشکی

پزشک شما دوز مناسب متادون را برای شما تعیین می کند. مهم است که دقیقاً طبق دستور پزشک خود دارو مصرف کنید.

چگونه متادون مصرف کنیم؟

متادون را طبق دستور پزشک خود مصرف کنید. قرص ها و شربت های متادون را با آب ببلعید. اگر متادون را به صورت تزریق دریافت می کنید، از یک متخصص آموزش دیده بخواهید که آن را برای شما تزریق کند.

	چه اتفاقی می افتد اگر دوز متادون خود را فراموش کنم؟ **اگر یک دوز متادون را فراموش کردید، در اسرع وقت آن را مصرف کنید. با این حال، اگر نزدیک به زمان دوز بعدی هستید، دوز فراموش شده را رد کنید و دوز بعدی را در زمان معمول مصرف کنید. از مصرف دو دوز برای جبران یک دوز فراموش شده خودداری کنید.** **چه اتفاقی می افتد اگر بیش از حد متادون مصرف کنم؟** **اگر بیش از حد متادون مصرف کردید، فوراً به دنبال کمک پزشکی باشید. علائم مصرف بیش از حد متادون عبارتند از:** *** تنفس آهسته یا سطحی** *** خواب آلودگی شدید** *** گیجی** *** تشنج** *** کما** **متادون یک داروی قوی است که می تواند عوارض جانبی جدی داشته باشد. مهم است که دقیقاً طبق دستور پزشک خود دارو مصرف کنید و در مورد هر گونه سوال یا نگرانی با او صحبت کنید.**	
مسدودیت) دوپامین DAT).	حامل دوپامین را مسدود کرد، از بازجذب دوپامین جلوگیری نمود و به آن اجازه داد که برای ۳ تا ۵ برابر بیشتر از حد معمول در سیناپس تجمع یابد. سیگنال پاداش بلند و قوی بود. به دلیل قرار گیرنده‌های D2 گرفتن مداوم در معرض سطوح بالای دوپامین، کاهش یافتند.	از طریق ترک مصرف و افزایش گیرنده‌های D2 پشتیبانی از پیش‌ساز دوپامین BDNF. تحریک (تیروزین). ساختار طبیعی پاداش با شدت بالا. کیفیت یکنواخت و بی‌رنگ دوره اولیه‌ی بهبودی از کوکائین، است – گیرنده‌هایی که سیگنال D2 نشان‌دهنده کمبود را دریافت می‌کنند، به‌طور موقت تعدادشان کمتر می‌شود. آن‌ها دوباره ظاهر می‌شوند. برای بازسازی آن‌ها تلاش کنید.
(سروتونین مسدودیت SERT).	بازجذب سروتونین -- گرمی اجتماعی، اعتماد به نفس و گستردگی عاطفی اثرات اجتماعی کوکائین، تا حد زیادی وابسته به سروتونین است. مسدود کردن مزمن، سطح سروتونین را در طول زمان	بازسازی سروتونین از طریق 5-HTP و 5-MTHF. این یک جنبه از بهبودی از کوکائین است که راهنمای محرک‌ها (متی) به آن به اندازه کافی توجه نمی‌کند، زیرا اثرات سروتونینی متی ثانویه هستند، در حالی که اثرات کوکائین اصلی هستند. آسایش اجتماعی که کوکائین فراهم می‌کرد، تا حدی ناشی از سروتونین است و باید به صورت بیولوژیکی بازسازی شود.

	کاهش می‌دهد.	
نوراپینفرین (مسدودیت گیرنده‌های NET).	بازجذب نوراپینفرین را مسدود می‌کند، که باعث افزایش انرژی، هوشیاری، تمرکز و قدرت بدنی می‌شود، درست مانند اثر محرک کوکائین. این همچنین می‌تواند خطرات قلبی عروقی ایجاد کند: افزایش ضربان قلب، فشار خون و اسپاسم شریان‌های کرونری.	تحریک مداوم سیستم نوراپینفرین HPA. تنظیم محور توسط کوکائین باعث خستگی و کمبود انرژی در مراحل اولیه بهبودی می‌شود، زیرا این سیستم پس از فعال شدن طولانی مدت استراحت می‌کند. ورزش (که به طور طبیعی نوراپینفرین را در مقادیر کنترل‌شده فعال می‌کند) ابزار اصلی توانبخشی نوراپینفرین است.
بی حس کننده موضعی (مسدود کردن کانال سدیم).	کوکائین تنها ماده ای است که به طور معمول مورد سوء استفاده قرار می گیرد و در عین حال یک مسکن موضعی نیز هست؛ این دارو کانال های سدیم را در غشاهای عصبی مسدود می کند. این کاربرد اصلی پزشکی کوکائین است و دلیل بی حسی مرتبط با مصرف آن از طریق بینی را توضیح می دهد.	آسیب های بینی ناشی از استفاده مداوم از کوکائین، بخشی به دلیل سمیت موضعی و مستقیم داروها برای بافت های بینی و بخشی به دلیل اثرات انقباضی عروقی که جریان خون را کاهش می دهد، ایجاد می شوند. ترمیم مخاط بینی مستلزم توقف مصرف مواد است و در صورت وجود هرگونه آسیب ساختاری، ارزیابی توسط متخصص گوش، حلق و بینی ضروری است.

معماری "بیش‌خوری و سقوط" – چه چیزی کوکائین را متفاوت می‌سازد؟

دِ سنتوریون – عمر کوتاه که الگوهای اجباری را ساخت.

کوکائین نیمه عمر تخمینی ۴۵ تا ۹۰ دقیقه در پلاسما دارد. این مدت کوتاه، الگوی مصرف بیش از حد را ایجاد می‌کند که بیشتر با کوکائین نسبت به سایر محرک‌ها مرتبط است. بر خلاف متامفتامین (نیمه عمر ۱۰ تا ۱۲ ساعت) که اثرات پایدار چند ساعته‌ای تولید می‌کند، اثرات کوکائین در عرض ۱۵ تا ۳۰ دقیقه به اوج خود می‌رسد و به طور قابل توجهی ظرف یک ساعت کاهش می‌یابد.

واکنش مغز به این چرخه: سیل دوپامین که توسط دوز اول ایجاد می‌شود، پس از حدود ۴۵ دقیقه با یک دوره ترک جزئی همراه است – یک کمبود نسبی دوپامین زیرا این سیل سریعتر از آنکه گیرنده‌های D2 بتوانند خود را تنظیم کنند، از بین می‌رود. دوز دوم برای اینکه "فارغ" نشوید، بلکه برای جلوگیری از عوارض مصرف می‌شود. دوز سوم نیز نه برای ایجاد سرخوشی، بلکه برای جلوگیری از عوارض ناشی از دوز دوم مصرف می‌شود. و این روند ادامه دارد تا زمانی که مواد تمام شوند، نه زمانی که شخص تصمیم به توقف بگیرد.

این الگوی اجباری مصرف بیش از حد، مشخصه فارماکودینامیکی کوکائین است و در نیمه‌عمر مولکول آن نهفته است. درک این موضوع بهانه‌ای نیست. بلکه توضیحی است برای اینکه چرا ترک کردن بعد از "فقط یک بار" از نظر بیولوژیکی دشوار است، در حالی که این مشکل در مورد ماده‌ای با نیمه‌عمر طولانی‌تر وجود نخواهد داشت.

کلاس کوکائین: شکل‌ها، روش‌های مصرف و تفاوت‌های آن‌ها.

فرم	مسیر.	شروع / مدت زمان	ملاحظات خاص برای بهبودی.
هروئین کلرید (پودر)	داخل بینی (استعمال از طریق بینی).	۳-۵ دقیقه اثرگذاری / ۲۰-۳۰ دقیقه.	شایع‌ترین شکل در استفاده تفریحی. آسیب به سپتوم بینی (سوراخ شدن)، فرسایش کام، رینیت مزمن، از دست دادن حس بویایی. در صورت استفاده مداوم، ارزیابی توسط متخصص گوش، حلق و بینی ضروری است. آلودگی لِوامیزول در کوکایینی که برای فروش در خیابان تهیه می‌شود، بیشتر است. بوی خیالی کوکین ("حس بالینی") در دوران اولیه بهبودی ثبت شده است - مغز منتظر، خاطره بویایی را فعال می‌کند.
کوکائین و فری بیس.	دود کشیدن (از طریق استنشاق).	۸ تا ۱۰ ثانیه شروع اثر / ۱۰ تا ۱۵ دقیقه.	سریع‌ترین شروع اثر از بین تمام روش‌های مصرف کوکائین، که یک افزایش سریع ایجاد می‌کند و منجر به شدیدترین وابستگی و الگوی اعتیادآوری می‌شود. عوارض ریوی: "بیماری ریوی ناشی از کراک" (خونریزی حاد ریه)، سرفه مزمن، آسیب به دستگاه تنفسی. مدت زمان بسیار کوتاه اثر (۱۰-۱۵ دقیقه) باعث الگوهای مکرر مصرف دارو می‌شود. زمینه اجتماعی و اقتصادی مصرف کراک متفاوت است و نیازمند ملاحظات خاص در طراحی برنامه‌های اجتماعی است.
هیدروکلوراید کوکائین	تزریقی (داخل وریدی)	فوری / ۱۰ تا ۲۰ دقیقه	بالاترین میزان جذب زیستی – کل دوز در عرض چند ثانیه به مغز می‌رسد. احتمال اعتیاد بسیار زیاد است. خطرات مرتبط با مصرف از طریق وریدی: هپاتیت C، HIV/آسیب به رگ‌ها، اندوکاردیت، انتقال عفونت‌های محل تزریق. آزمایش‌های بیماری‌های عفونی و ارزیابی مراقبت از زخم، اولویت‌های پزشکی در کنار درمان اعتیاد هستند.
هیدروکلوراید کوکائین	مالش دهان/لثه (سنتی).	۳۰ تا ۴۵ دقیقه شروع اثر / ۶۰ دقیقه یا بیشتر.	استفاده سنتی در آمریکای جنوبی (جویدن برگ کوکا). سطح اوج پلاسما و احتمال اعتیاد بسیار کمتر از سایر روش‌ها. این موضوع عمدتاً برای درک این نکته مهم است که استفاده سنتی از برگ کوکا از نظر فارماکولوژیکی با کوکائین هیدروکلراید غلیظ متفاوت است.
کوکائین + الکل → کوکاایتیلن	هر مسیر + مصرف الکل از طریق دهان	مدت زمان اثر، فراتر از کوکائین.	ترکیب این مواد، ماده‌ای به نام کوکاایتیلن ایجاد می‌کند که اثرات آن طولانی‌تر است، سمیت قلبی بیشتری دارد و میزان مرگ‌ومیر ناشی از آن بیشتر ثبت شده است. این بدان معنا نیست که دو ماده به طور همزمان استفاده می‌شوند. بلکه یک ترکیب سوم و خطرناک‌تر در داخل بدن تولید می‌شود. اثر ترکیبی همین است که باعث می‌شود تلفات ناشی از کوکائین، به‌طور نامتناسبی با مصرف الکل مرتبط باشد.

چه چیزی که کوکائین فراهم می کرد — تشخیص جنگجو از مجموعه جامع.

دِ سنتوریون – زنده‌گی که مغز عادی قادر به تولید آن نبود.

این مجموعه با دقت نامگذاری می‌کند: کوکائین برای مغز نوع "ورزشکار" که دارای ژن COMT، است "حس زنده بودن" را ایجاد می‌کند، در حالی که حالت پایه این حس را فراهم نمی‌کند. این یک توصیف شاعرانه نیست. بلکه واقعیت فارماکوژنتیکی مغزی است که دارای ژن COMT سریع (Val/Val) است و به سرعت دوپامین را پاکسازی می‌کند، بنابراین پاداش‌های عادی زندگی - دستاوردها، ارتباطات اجتماعی، فعالیت‌های لذت‌بخش - نمی‌توانند سیگنال پاداش پایدار را ایجاد کنند که مغز برای آن تنظیم شده است.

مغز یک فرد در حالت عادی ممکن است احساس خنثی بودن داشته باشد. این لزوماً به معنای افسردگی نیست، بلکه بیشتر شبیه این است که دنیا کمی کم‌رنگ‌تر از آن چیزی است که باید باشد. انگار سیگنال پاداش وجود دارد، اما ضعیف است. انگار شما زندگی خود را از پشت یک شیشه تماشا می‌کنید. کوکائین این شیشه را برمی‌دارد. همه چیز فوری، زنده و پرانرژی می‌شود. گفتگوها عالی می‌شوند. موسیقی به فوق‌العاده‌ترین موسیقی تبدیل می‌شود که تا به حال شنیده شده است. هر کاری به جالب‌ترین کار ممکن تبدیل می‌شود.

این توهم نیست. این احساسی است که سیگنالینگ مناسب دوپامین در مغزی ایجاد می‌کند که هرگز مقدار کافی از آن را نداشته است.

درک این موضوع به این معنی نیست که کوکین بی خطر است. این موضوع ساختار بازیابی را روشن می کند: مغز "جنگجو" به شدت واقعی، زندگی واقعی و تحریک واقعی نیاز دارد - از طریق روش هایی که باعث ایست قلبی نشوند. کوکین در واقع چه چیزی ارائه می داد؟ هر عملکرد را ترسیم کنید. هر جایگزین را بسازید.

بخش دوم — نقشه‌ی ژنتیکی شما.

کوکائین دقیق‌ترین پروفایل ژنتیکی ساختاری را در بین تمام مواد موجود در این مجموعه دارد. این به طور خاص هدف اصلی COMT (Val/Val) مجموعه به وضوح نشان می‌دهد که مغز افراد دارای ژن کوکائین است. ژن‌های زیر نه تنها آسیب‌پذیری، بلکه استراتژی بازیابی را با دقت غیرمعمولی تعیین می‌کنند.

پیمایش تست دی‌ان‌ای برای بازگشت از اعتیاد به کوکائین.

ژن	چه چیزهایی را کنترل می کند؟	نوع کلیدی	مرتبط با بهبودی از کوکائین.
COMT	دپامین، نوراپینفرین و اپی‌نفرین: سرعت دفع این مواد، یک ژن اساسی و بنیادی است.	Val158Met (rs4680) — Val/Val (وراِیر) مهم‌ترین است.	ژن اصلی آسیب‌پذیری کوکائین — مجموعه آسناد این موضوع را به صراحت ذکر می‌کند. سطح COMT: Val/Val (جنگجو) سریع دوپامین در حالت عادی به سرعت کاهش می‌یابد → حالت پایه کم‌تحریک و یکنواخت → کوکائین باعث افزایش موقت دوپامین می‌شود که این افزایش، کاهش سریع را برای مدتی Val/Val: خنثی می‌کند. استراتژی بازیابی برای زندگی‌ای با شدت واقعی و پاداش‌های طبیعی تحریک‌کننده بسازید. یک زندگی آرام و ساکت همیشه برای این نوع شخصیت ناکافی به نظر می‌رسد. برنامه بازیابی را برای فردی که شما آرزو دارید نباشید، طراحی نکنید. آن را برای مغزی که شما دارید، طراحی کنید.
DAT1 / SLC6A3	حامل دوپامین - هدف اصلی مکانیزم اثر کوکائین.	تکرار آلل VNTR (rs28363170).	ترانسپورتر دوپامین مولکولی است که کوکائین DAT1 آن را مسدود می‌کند. انواع مختلف ژن بر میزان و عملکرد پایه ای ترانسپورتر دوپامین تأثیر می‌گذارند. افرادی که سطح بالاتر ترانسپورتر دوپامین (آلِلی با 10 تکرار) دارند، سرعت پاکسازی پایه ای دوپامین بالاتری را تجربه می‌کنند و ممکن است اثر مسدود کننده کوکائین بر ترانسپورتر دوپامین را به طور چشمگیری بیشتر احساس کنند نسبت به افرادی که سطح پایین‌تری از این ترانسپورتر دارند. این موضوع همچنین با اختلال نقص توجه/بیش فعالی (ADHD) مرتبط است، زیرا همراه ADHD با DAT1 آلِلی 10 تکراری ژن است و کوکائین یک مسیر شناخته شده برای خوددرمانی در افراد مبتلا به ADHD است.
DRD2 / ANKK1	تراکم گیرنده‌های D2 دوپامین – گیرنده‌ای که برای سیل دوپامین ناشی از کوکائین عمل می‌کند.	Taq1A (rs1800497) — آلل A1	سندرم کاهش تراکم گیرنده (D2) آلیل A1 کمبود پاداش را ایجاد می‌کند - یک سطح پایه که به طور مداوم "کافی نیست". همراه با COMT وال/وال (پاکسازی سریع) و کاهش تراکم D2، کوکائین برای یک کمبود واقعی دوپامین تسکین فراهم می کند. بهبودی باید

			- منابع متعدد دوپامین را همزمان ایجاد کند پاداش طبیعی تک منبع همیشه برای این پروفایل دوگان کمبود ناکافی احساس خواهد شد.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	ابراز پروتئین انتقال‌دهنده سروتونین — هدف ثانویه مکانیسم اثر کوکائین.	کوتاه/کوتاه، بلند/بلند، یا آلل های ناهمسان.	را (SERT) کوکائین انتقال‌دهنده سروتونین SLC6A4، مسدود می‌کند. تغییرات ژنتیکی در میزان اولیه بیان انتقال‌دهنده سروتونین را تعیین می‌کنند و بنابراین، شدت اثر سروتونیری کوکائین را تحت تأثیر قرار می‌دهند. افرادی که SERT بیان) دارای نسخه "بلند/بلند" هستند ممکن است اثرات سروتونیری بسیار ،(بالاتر واضحی از کوکائین تجربه کنند، مانند احساس گرما در روابط اجتماعی، اعتماد به نفس و افزایش احساسات مثبت. بهبود باید بازسازی سروتونین را همراه با دوپامین مورد توجه قرار دهد.
MTHFR	متیلاسیون – اساس سنتز انتقال‌دهنده‌های عصبی.	C677T (rs1801133)، A1298C (rs1801131)	کارایی سنتز دوپامین و MTHFR واریانت‌های سروتونین را مختل می‌کنند، که این امر را DAT1/COMT/DRD2 کمبودهای موجود در تشدید می‌کند و باعث استفاده از کوکائین اغلب در بهبودی از اعتیاد به MTHF-می‌شود. 5 کوکائین برای افرادی که دارای واریانت هستند، تحول‌آفرین است، زیرا کمبود MTHFR واقعی سنتز را برطرف می‌کند که سایر مکمل‌ها قادر به آن نیستند. وضعیت یکنواخت و بی‌رنگ اولیه بهبودی ممکن است تا حدی ناشی از کمبود متیلاسیون باشد، نه صرفاً حالت ترک.
DRD4	جستجوی چیزهای جدید، حساسیت به دوپامین، واکنش به پاداش.	آلیل تکراری (rs1800955).	با تکرار 7 هستند، DRD4 افرادی که حامل ژن تمایل به تجربه‌های جدید، تکانشی بودن و حساسیت به پاداش دارند. این نوع ژن به طور قابل توجهی در اختلالات مصرف مواد محرک و (اختلال نقص توجه/بیش فعالی) ADHD در با تکرار 7 همراه DRD4 دیده می‌شود. اگر ژن وجود داشته DRD2 A1 و Val/Val COMT با باشد، نیاز "ترکیب بدنی جنگجو" به نوآوری و شدت بیشتر می‌شود. ساختار بازیابی باید شامل نوآوری واقعی، چالش و پاداش غیرقابل پیش‌بینی باشد؛ خستگی ساختارمند غیرقابل تحمل خواهد بود.
CYP3A4	ماده اصلی که کوکائین را در کبد تجزیه می‌کند.	تحریک کننده‌ها در مقابل مهارکننده‌ها.	یک آنزیم کبدی اصلی است که در CYP3A4 متابولیسم کوکائین نقش دارد. مهارکننده‌های مانند فلوکونازول، گریپ‌فروت، و) CYP3A4 می‌توانند نیمه‌عمر (برخی از آنتی‌بیوتیک‌ها پلاسمایی کوکائین را افزایش داده و اثرات آن سرعت CYP3A4 را تقویت کنند. القاکننده‌های دفع آن را تسریع می‌کنند. همچنین، نکته مهم این است که کاکواتیلین تشکیل می‌شود زمانی که کوکائین و الکل به طور همزمان مصرف می‌شوند—آنزیم‌های متابولیزکننده اتانول در کبد با متابولیسم کوکائین تعامل داشته و این متابولیت سمی‌تر را تولید می‌کنند.

BDNF	نوروپلاستیسیتی — مکانیزم ترمیم برای مدارهای دوپامین آسیب‌دیده توسط کوکائین.	Val66Met (rs6265)	کوکائین مستقیماً سطح BDNF را در قشر پیشانی و هیپوکامپس کاهش می‌دهد، که یکی از مکانیزم‌های اصلی اختلال شناختی ناشی از آن است. افراد دارای جهش ژنتیکی Met، کمتری دارند، که این امر اثر BDNF سطح را تشدید BDNF سرکوب‌کننده کوکائین بر می‌کند. ورزش برای افراد دارای جهش ژنتیکی اجباری است، زیرا مهم‌ترین ابزاری است Met موجود است، در حالی BDNF که برای تولید که کوکائین به طور فعال آن را کاهش می‌دهد.

تعیین ویژگی‌های بالینی بدون نتایج آزمایشگاهی.

ابزارهای تعیین ویژگی‌های فنوتیپی این مجموعه، به ویژه برای کوکائین، بسیار دقیق هستند زیرا پروفایل "واریر" یک اثر انگشت رفتاری متمایز دارد:

- آیا کوکائین باعث می شود که شما احساس کنید زنده ترین، باهوش ترین و توانمندترین نسخه خودتان هستید - نه فقط حالت سرخوشی، بلکه واقعاً خودتان در بالاترین سطح عملکرد؟ → تجربه "قدرت کامل" ناشی از سیگنالینگ COMT (Val/Val). مشخصه قوی "جنگجو" برای آنزیم دوپامین است که مغز شما به آن نیاز دارد اما نمی تواند به طور طبیعی آن را حفظ کند.
- آیا شما عمدتاً از کوکائین در موقعیت‌های اجتماعی استفاده می‌کردید، مانند رویدادهای کاری، مهمانی‌ها و شب‌های بیرون رفتن، و آیا احساس می‌کردید که این دارو عملکرد اجتماعی شما را بهبود می‌بخشد؟ → بخش سروتونرژیک برجسته است. تغییرات ژنتیکی در SLC6A4 ممکن است اثر قوی‌تر اجتماعی را توضیح دهند.
- آیا شما احساس کردید که همیشه یک خط کافی نیست و همیشه به خط دیگری نیاز است؟ → نقص کلاسیک در DAT1 (تکرار ۱۰ تایی) + DRD2 A1 — آستانه سیستم پاداش به دلیل کاهش فعالیت سریعتر از آن چیزی که کوکائین می تواند جبران کند، افزایش یافت.
- آیا به شما تشخیص اختلال نقص توجه/بیش فعالی (ADHD) داده شده است یا احتمال آن مطرح است؟ → ارتباط با ژن‌های DRD4 (تکرار 7) و DAT1 (تکرار 10). مسدود شدن گیرنده‌های DAT توسط کوکائین از نظر ساختاری شبیه به مسدود شدن گیرنده‌های مشابه ADHD توسط متیل فنیدات است. این ممکن است نوعی خوددرمانی برای یک مورد واقعی از باشد.
- آیا حالت پایه، نه اینکه افسردگی داشته باشید، بلکه یک حالت "بی‌حوصله" است؟ انگار که دنیا باید جالب‌تر از آن چیزی باشد که هست؟ → این مشخصات پروفایل کلاسیک فردی با ژنوتیپ Val/Val در ناحیه COMT است. حالت پایه‌ای که "بی‌حوصله" است، نشان‌دهنده بازسازی بدن بدون دخالت مواد شیمیایی است. این یک واقعیت است. این یک پدیده بیولوژیکی است. این هدف طراحی برای ساختار بازیابی است.

بخش سوم — پروتکل سم زدایی.

دِ سنتوریون – سقوط، نشانه‌ی آغاز بازسازی است.

کوکائین، خطر تشنج را که در الکل و بنزودیازپین ها وجود دارد، ایجاد نمی کند. این ماده خطرات قلبی عروقی ناشی از مصرف حاد کوکائین را نیز به همراه ندارد. آنچه که کوکائین ایجاد می کند، برعکس است: یک سطح پایین شدید دوپامین در سیستم عصبی که قبلاً پر شده بود و اکنون کاملاً خالی است.

این مجموعه، این موضوع را به طور دقیق برای محرک‌ها توضیح می‌دهد: سیستم در حالت کم‌مصرف است. هیچ چیز خوب یا ارزشمند به نظر نمی‌رسد. پروتکل صوتی برای ترک محرک‌ها، نرخ ضربان قلب ۶۰-۸۰ ضربه در دقیقه، بافت‌های گرم و گام‌های ماژور اما ملایم را توصیه می‌کند - زیرا وارد کردن انرژی زیاد به یک سیستم ضعیف، باعث ایجاد ناهنجاری و عدم فعال‌سازی می‌شود.

ترک کوکائین از نظر پزشکی خطرناک نیست، اما از نظر روانشناختی بسیار دشوار است. و شدت این سختی روانی مستقیماً با میزان آن چیزی که کوکائین در رفع یک نیاز بیولوژیکی واقعی برای فرد فراهم می کرد، مرتبط است.

جدول زمانی ترک اعتیاد.

فاز	بیالوجی	علائم	چه باید کرد؟
سانحه (ساعت‌های ۰ تا ۲۴)	ذخایر دوپامین، سروتونین و نوراپینفرین کاهش یافته کم D2 است؛ گیرنده‌های شده‌اند؛ سیستم پاداش در پایین‌ترین سطح قرار خسته HPA دارد؛ محور شده است.	خستگی شدید و خواب آلودگی بیش از حد، افسردگی شدید و ناراحتی عمیق، گرسنگی شدید (اغلب برای شکر و کربوهیدرات)، اضطراب همراه با خستگی، میل شدید به مواد مخدر.	خواب. غذا بخورید. آب بنوشید. پروتوکل 01 را اجرا کنید. این زمان مبارزه با عوارض نیست، بلکه آغاز ترمیم است. عوارض، درخواست فوری بدن برای بازسازی است که در طول دوره اعتیاد از آن محروم شده بود. به آن اجازه دهید.
عسل ماه (روزهای ۱ تا ۳)	بهبود جزئی در سیستم دوپامین؛ حساسیت مجدد ؛ D2 برخی از گیرنده‌های تا حدی ترمیم HPA محور شده است؛ تصور غلط از بهبودی.	بهبود نسبی پس از حادثه؛ بازگشت انرژی؛ بهبود حالت روحی؛ افزایش شفافیت ذهنی — این دوره ممکن است حس "من از بدترین وضعیت عبور کرده ام" را ایجاد کند.	از دوره "عسل و شهد" به عنوان دوره بهبودی استفاده نکنید. این یک بهبود جزئی است، نه یک وضعیت پایدار. هوس ها دوباره برمی گردند، اغلب قوی تر، در مرحله بعدی. از این فرصت برای ساختن مجموعه مکمل ها، ایجاد روال ورزشی و آماده سازی محیط برای مرحله دشوارتر آینده استفاده کنید.
دوره ترک اعتیاد (روزهای ۳ تا ۲۸)	در D2 کاهش گیرنده‌های حال تثبیت شدن در یک سطح پایین‌تر؛ سنتز دوپامین در حال بهبود، اما هنوز به سطوح قبل از مصرف کوکائین نرسیده سرکوب BDNF است؛ شده است؛ فقدان لذت غالب است.	بی‌علاقگی مداوم – ناتوانی در احساس لذت از فعالیت‌هایی که قبلاً پاداش ایجاد می‌کردند؛ تمایلات شدید ناشی از محرک‌ها؛ افسردگی؛ اختلال شناختی؛ اختلال خواب؛ تحریک‌پذیری؛ خستگی.	این خطرناک‌ترین دوره برای بازگشت به اعتیاد است. حس سرخوشی به خاطر مانده؛ احساس یکنواختی در روند بهبودی وجود دارد؛ و منطق "فقط یک دوز دیگر تا اینکه احساس خوبی داشته باشم" بسیار قوی است. تغییر محیط (پروتکل 05) حیاتی است. اجرای کامل پروتکل مکمل ضروری

- است. ورزش آغاز می‌شود سیگنال ترمیم است. BDNF ساختار حمایتی، ضروری است.			
حالات ترک کوکائین با الگوهای ناگهانی و شدید هوس (که اغلب توسط نشانه‌های محیطی خاص تحریک می‌شوند) همراه است، که با اختلال افسردگی ناشی از کمبود دوپامین همراه است. محرک‌ها را به دقت ثبت کنید. ساختار پاداش طبیعی به تدریج موثرتر می‌شود بهبود می‌یابند D2 زیرا گیرنده‌های.	بهبود تدریجی در طیف احساسات؛ بازگشت لحظات واقعی لذت؛ شفافیت شناختی که به طور فزاینده بهبود می‌یابد؛ احتمال وقوع دوره‌های علائم ترک وجود دارد؛ (PAWS) هوس‌ها متناوب و ناشی از محرک‌ها هستند، نه اینکه مداوم باشند.	افزایش قابل اندازه‌گیری ؛ بازیابی D2 گیرنده‌های ؛ نرمال‌شدن سنتز BDNF دوپامین؛ بازسازی سیستم سروتونین؛ تثبیت محور HPA.	دوره بهبودی اولیه (ماه‌های ۱ تا ۳)
معماری طبیعی اعتیاد (بخش ۶) به طور کامل فعال می‌شود. مغز "جنگجو" - با محیط مناسب - شدت واقعی را که همیشه نیاز داشته، کتاب C-28 پیدا می‌کند. بازنویسی راهنما: "قهرمان هیچ چیز" در حال تبدیل شدن به "قهرمان چیزی واقعی" است.	ظرفیت تقریباً طبیعی برای لذت بردن؛ اشتیاق های دوره ای عمدتاً وابسته به شرایط محیطی؛ توانایی تجربه واقعی از لذت زندگی وجود دارد؛ انگیزه در حال بازگشت؛ فرایند بازسازی هویت در جریان است.	بهبود قابل توجه ؛ D2 گیرنده‌های سیستم‌های دوپامین و سروتونین تا حد زیادی به حالت طبیعی بازگشته‌اند؛ در یا بالاتر BDNF سطح از سطح پایه با ورزش منظم؛ عملکرد شناختی بهبود یافته است.	تثبیت (ماه‌های ۳ تا ۱۲)

در بهبودی از کوکائین PAWS.

⚠ "کاکین پوز" با اشتیاق شدید و ناگهانی مشخص می‌شود که اغلب توسط عوامل خاص تحریک می‌شود - صداها، بوها، مکان‌ها، افراد. این واکنش به محرک‌ها بسیار قوی است. قبل از اینکه این وضعیت رخ دهد، پروتکل مداخله را آماده داشته باشید.

سندرم ترک دارو پس از دوره حاد در بهبودی از مصرف کوکائین، عمدتاً توسط اشتیاق ناشی از محرک‌ها تسلط دارد - که یکی از قوی‌ترین الگوهای واکنش به محرک‌ها در پزشکی اعتیاد است. سیستم دوپامین آموزش داده شده است تا به محرک‌های مرتبط با کوکائین با فعالیت شدید و پیش‌بینی‌شده پاسخ دهد. چند ماه پس از شروع بهبودی، یک آهنگ خاص، یک موقعیت اجتماعی خاص، یا بوی یک محیط خاص می‌تواند باعث ایجاد حالت اشتیاق شود که از نظر احساسی قابل تشخیص از دوره ترک اولیه نیست.

این یک عود نیست. این مدار دوپامین شرطی است که از آموزش خود فعال شده است، نه از مصرف فعلی. واکنش باید مطابق با پروتکل وقفه در بخش ۵ باشد، و فوراً و بدون هیچ گونه بحثی اجرا شود.

بخش ۴ — بازسازی بیولوژیکی

بازیابی از کوکائین نیازمند بازسازی همزمان سه سیستم است: دوپامین (ماده مغزی مربوط به پاداش و انگیزه)، سروتونین (ماده مغزی مربوط به گرما در روابط اجتماعی و پایه خلق و خو) و نوراپینفرین (سیستم مربوط به انرژی و هوشیاری). مهار سه‌گانه بازجذب که کوکائین ایجاد می‌کند، با یک استراتژی بازسازی سه‌گانه مقابله می‌شود. متیلاسیون، مبنای همه این سه سیستم است. بازیابی پزشکی از عوارض جسمانی (قلبی، بینی، عفونی) به موازات بازسازی عصبی انجام می‌شود.

۴.۱ — بنیاد میتیلاسیون

کاهش سه گانه انتقال دهنده‌های عصبی ناشی از استفاده طولانی مدت کوکائین، با اختلال در متیلاسیون تشدید می‌شود، در صورتی که این واریانت‌ها وجود داشته باشند. بدون MTHFR ناشی از واریانت‌های مسیرهای سنتز دوپامین، سروتونین و نوراپینفرین، B12 مقدار کافی فولات متیله شده و ویتامین نمی‌توانند با حداکثر ظرفیت خود کار کنند، صرف نظر از اینکه چه پیش‌سازهایی ارائه می‌شوند.

یادداشت‌های مربوط به کوکائین.	زمان.	دوز	مکمل
مصرف کوکائین باعث کاهش شدید سه نوع انتقال‌دهنده‌های عصبی می‌شود و این امر نیازمند مسیرهای تولید بسیار کارآمد برای این انتقال‌دهنده‌ها است. 5-MTHF یک عامل محدودکننده برای تمام سه سیستم انتقال‌دهنده عصبی به طور همزمان است. برای افرادی که دارای ژن MTHFR هستند و مصرف کوکائین آن‌ها تا حدی نوعی خوددرمانی برای کمبودهای تولیدی 5-MTHF مؤثرترین بوده، اغلب 5 مکمل واحد در مراحل اولیه بهبودی است. با دوز 400 میکروگرم شروع کنید و به تدریج آن را افزایش دهید.	صبح با غذا.	۴۰۰-۱۰۰۰ میکروگرم روزانه.	5-MTHF (L-متیلفولات)
اثر مثبت دارد، 5-MTHF همراه با استفاده از کوکائین و عوامل سبک زندگی مرتبط (تغذیه نامناسب، مصرف همزمان الکل، کمبود خواب) به طور قابل اعتماد B12 را کاهش می‌دهد. اثرات ویتامین نوراپینفرینی کوکائین، فشار زیادی بر چرخه متیلاسیون وارد می‌کند - اطمینان از هر دو B12، از میزان کافی ویتامین چرخه متیلاسیون و ترمیم سیستم عصبی پشتیبانی می‌کند.	صبح بخیر، زیرزبانی.	۱۰۰۰-۲۰۰۰ میکروگرم	متیل کوبالامین (B12)
کوآنزیم برای سنتز دوپامین (دی‌هیدروکسیلاز اسیدی آمینه)، سنتز سروتونین (دی‌هیدروکسیلاز آمینو اسید آروماتیک) و سنتز نوراپینفرین (بتا-هیدروکسیلاز دوپامین). کمبود سه سیستم ناشی از کوکائین، تقاضای غیرمعمولی بر آنزیم‌های وابسته به P5P وارد می‌کند.	صبح بخیر.	۵۰-۲۵ میلیگرم	P5P (شکل فعال ویتامین B6)

فقط از فرم پیریدوکسال-5-فسفات استفاده کنید.			
کوکائین به شدت سطح منیزیم را کاهش می‌دهد، هم مستقیماً از طریق مکانیسم‌های متابولیک و هم غیرمستقیم از طریق تغذیه نامناسب و کمبود خواب در چرخه اعتیاد. کمبود منیزیم باعث تشدید اضطراب، اختلال شناختی، خطر بیماری‌های قلبی عروقی و کیفیت خواب می‌شود - که همه این موارد در بهبودی از کوکائین مرتبط هستند. کاهش اضطراب ناشی از مصرف کافی منیزیم اغلب ظرف چند روز قابل مشاهده است.	صبح و شام	400-600 میلی‌گرم عنصر فعال.	گلیسینات منیزیم
زینک برای سنتز دوپامین و برای عملکرد چندین آنزیم در مسیر مونوآمین ضروری است. استفاده از کوکائین و اختلالات تغذیه‌ای مرتبط، ذخایر زینک را کاهش می‌دهد. همچنین، زینک از عملکرد سیستم ایمنی بدن پشتیبانی می‌کند که به ویژه با توجه به خطر آگرا نولوسیتوز ناشی از لِوامیزول، اهمیت دارد.	عشاء با غذا	۲۰-۳۰ میلیگرام به صورت روزانه.	زینک

۴.۲ — بازسازی دوپامین

"سانتریون" – هدف اصلی مغز جنگجو – بازسازی سیگنالی که هرگز کافی نبود.

بازسازی دوپامین، پروژه بیولوژیکی مرکزی در بهبودی از کوکائین است. مغز "جنگجو" که قبل از مصرف کوکائین، دوپامین را خیلی سریع تخلیه می کرد، در دوره بهبودی، این فرآیند را حتی سریعتر انجام می دهد - یک کمبود مضاعف که نیازمند یک استراتژی بازسازی دقیق و چند وجهی است.

یادداشت‌های مربوط به کوکائین.	زمان.	دوز	مکمل
پیشرو مستقیم دوپامین. این مجموعه، تیروزین را به طور خاص برای بازیابی از نام می‌برد. COMT کوکائین با استفاده از دوز را از 500 میلی‌گرم شروع کنید و بر اساس واکنش بدن تنظیم کنید. 30 دقیقه قبل یا 2 ساعت بعد از مصرف پروتئین (آمینواسید) آن را مصرف کنید، زیرا رقابت آمینواسیدها برای انتقال، اثربخشی آن را با غذا محدود می‌کند. اگر ال-تیروزین باعث اضطراب شود (که نادر NALT (N- است اما ممکن است)، به که شروع اثر (استیل ال-تیروزین ملایم‌تری دارد، تغییر دهید.	صبح بخیر، بدون پروتئین.	تا ۲۰۰۰ ۵۰۰ میلی‌گرم روزانه.	ال-تیروزین
منبع طبیعی ال-دوپا: یک گام نزدیکتر به دوپامین نسبت به تیروزین. این مجموعه، گیاه *موسینا پروریِنس* را به طور خاص برای بهبود وضعیت جنگجویان معرفی	صبح بخیر، دور از پروتئین.	۳۰۰-۱۰۰ میلی‌گرم معادل ال-دوپا.	مکیونا پروریِنس (منبع ال-دوپا).

			می‌کند. این گیاه حاوی آلکالوئیدهای اضافی است که ممکن است به طور مستقل از خلق و خو پشتیبانی کنند. نباید دوز بالای *موسینا* را با ال-تیروزین ترکیب کرد؛ بلکه باید یکی را به عنوان منبع اصلی انتخاب کرد. اثرات *موسینا* سریعتر و قوی‌تر از تیروزین است، که برخی از افراد با ساختار بدنی "جنگجو" ترجیح می‌دهند.
یوریدین مونوفسفات + DHA + CDP-کولین (مجموعه مغزی)	UMP 250–500 میلی‌گرم + DHA 1 گرم + CDP-کولین 250 میلی‌گرم.	صبح بخیر به همه.	به طور هم‌افزا، سنتز و تراکم گیرنده‌های D1/D2 را افزایش می‌دهد – این، روشی است که بیشترین شواهد علمی را برای افزایش گیرنده‌ها دارد و بدون نیاز به نسخه پزشک قابل دسترس است. این امر مستقیماً به کاهش سطح گیرنده‌های D2 می‌پردازد که پیامد اصلی دارویی مصرف مداوم کوکائین است. "برین استِک" (Brain Stack) باعث بهبود ساختاری تدریجی در طول هفته‌ها یا ماه‌ها می‌شود، نه اینکه فقط علائم را به طور موقت تسکین دهد.
NAC (N-استیل سیستئین)	۱۸۰۰ تا ۶۰۰ میلی‌گرم روزانه، در دوزهای تقسیم‌شده.	صبح و شام همراه با غذا.	بهبود تعادل گلوتامات در ناحیه اکومبنس مغز را فراهم می آورد، که مستقیماً به اختلال در تعادل گلوتامات و دوپامین مرتبط است که باعث ایجاد تمایل شدید به مصرف کوکائین می شود. چندین آزمایش بالینی خاص در مورد اختلال برای کاهش NAC استفاده از کوکائین، از میل به مصرف آن حمایت می‌کنند. این یکی از مکمل‌هایی است که بیشترین شواهد علمی را برای درمان وابستگی به کوکائین دارد. فوراً مصرف کوکائین را متوقف کنید.
رودیولا روسا	300-600 میلی‌گرم استاندارد شده.	صبح بخیر.	تنظیم دوپامین و سروتونین؛ адаптоген ؛ ضد خستگی. به ویژه در هفته‌های ۲ تا ۸ مفید است، زمانی که فقدان لذت و کمبود انگیزه برجسته هستند، اما ترکیب پیش‌سازها به تنهایی کافی نیست. واکنش یکنواخت دوره اولیه‌ی ترک کوکائین، با پشتیبانی ملایم دوپامینرژیک رودیولا، بدون تحریک، بهبود می‌یابد.

۴.۳ — بازسازی سروتونین

دِ سنتوریون – گرمای اجتماعی که کوکائین ایجاد می‌کرد – آن را دوباره بسازید.

برخلاف راهنمای متامفتامین که در آن بازسازی سروتونین یک هدف ثانویه است، در بهبودی از کوکائین، توسط کوکائین باعث افزایش اعتماد اجتماعی، SERT این موضوع یک هدف اصلی است. مسدود شدن گرما و صمیمیت عاطفی و سهولت در روابط بین فردی می شود که در دوره بهبودی به طور چشمگیری

از بین می رود. انزوا و کمبود تعاملات اجتماعی در مراحل اولیه بهبودی از کوکائین، ارتباط نزدیکی با سیستم سروتونرژیک دارد.

مکمل	دوز	زمان.	یادداشت‌های مربوط به کوکائین.
5-HTP	۵۰-۱۵۰ میلی‌گرم	عصر، ۳۰ دقیقه قبل از خواب.	پیش‌ساز سروتونین - مستقیم‌ترین مکمل موجود برای بازسازی سروتونین. مصرف در شب به بهبود خلق و خو و خواب کمک می‌کند. بعد اجتماعی و بین فردی بهبودی - بازسازی آرامش در ارتباط که اثر سروتونیزی کوکائین فراهم می‌کرد - اغلب ظرف ۲ تا ۴ هفته از مصرف مکمل ۵-HTP، به‌طور قابل توجهی بهبود بدون مشورت SSRI می‌یابد. با داروهای پزشک ترکیب نکنید.
ال-تریپتوفان	500 تا 2000 میلی‌گرم	عصر بخیر، دور از پروتئین.	اثرگذاری 5-HTP: جایگزین یا مکمل برای 5 کندتر، شروع ملایم‌تر. برخی افراد ترکیب 5-HTP و دوز کم 5 را موثرتر از تریپتوفان هر کدام به تنهایی می‌دانند. مصرف آن را از وعده‌های غذایی حاوی پروتئین جدا کنید، زیرا ممکن است جذب آن را تحت تاثیر قرار دهد (به دلیل رقابت در انتقال).
اینوزیتول	۴-۱۲ گرم روزانه (تنظیم دوز).	تقسیم به وعده های غذایی.	این دارو حساسیت گیرنده‌های سروتونین را تعدیل می‌کند. همچنین، شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد این دارو می‌تواند در کاهش اضطراب و وسواس جبری موثر باشد، که هر دو از مشکلات رایج‌تر در دوره بهبودی از اعتیاد به کوکائین نسبت به بسیاری از سایر انواع اعتیاد هستند. ویژگی‌های تکراری و وسواسی تمایل به مصرف کوکائین، به‌ویژه به اثرات سروتونینی اینوزیتول پاسخ خوبی نشان می‌دهند.
امگا-۳، غالبیت EPA.	۲ تا ۴ گرم مقدار) روزانه بیشتر از EPA باشد DHA).	با غذا، صبح.	غالب، شواهد قوی برای بهبود خلق EPA و خو و کاهش افسردگی دارد - که به درمان افسردگی ناشی از ترک کوکائین از انعطاف پذیری DHA کمک می کند. غشاها برای ترمیم گیرنده ها پشتیبانی برای خلق و EPA:DHA می کند. نسبت خو مهم است: نسبت 2:1 یا 3:1 EPA:DHA، نسبتی است که با شواهد علمی برای کاهش علائم افسردگی تایید شده است.

۴.۴ - سوال مربوط به اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی (ADHD)

"سانتریون" – شایع‌ترین عامل نادیده گرفته‌شده در مورد اعتیاد به کوکائین.

کوکائین یک مهارکننده بازجذب است که از نظر ساختاری و دارویی به متیلفنیدات (ریتالین) شباهت دارد. ADHD همان مسدودیت انتقال‌دهنده‌ی دوپامین که باعث ایجاد احساس سرخوشی در افراد بدون

باعث نرمال‌سازی واقعی شناختی و تمرکز می‌شود. کوکائین برای ADHD می‌شود، در افراد مبتلا به ADHD بوده است—و معمولاً ADHD در طول سال‌ها مصرف کوکائین تشخیص داده نمی‌شود، زیرا عبارت "من می‌توانم وقتی آن را استفاده می‌کنم، متمرکز باشم" یک علامت نیست که به روانپزشکی ارجاع داده شود.

با تکرار ۷، که هر دو با آسیب‌پذیری در برابر کوکائین مرتبط DRD4 با تکرار ۱۰ و DAT1 واریانت‌های محسوب (ADHD) هستند، همچنین از قوی‌ترین نشانگرهای ژنتیکی برای اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی می‌شوند. این همپوشانی تصادفی نیست.

اگر شما عمدتاً از کوکائین برای تمرکز، بهره‌وری یا عملکرد شناختی استفاده می‌کردید و نه به خاطر سرخوشی، و اگر در هنگام عدم مصرف آن، مشکلات جدی در توجه، سازماندهی و تکمیل وظایف دارید، مانند) ADHD یک اولویت بالینی در روند بهبودی شما است. درمان‌های غیر محرک ADHD ارزیابی Strattera/atomoxetine، Wellbutrin/bupropion، Intuniv/guanfacine) می‌توانند ADHD را بدون خطر اعتیاد ناشی از داروهای محرک برطرف کنند. با یک روانپزشک متخصص در زمینه اعتیاد مشورت کنید.

۴.۵ — بهبودی جسمانی — بینی، قلب و عروق، و عفونی

دِ سنتوریون – بدنی که همراه با مغز آسیب دید.

آسیب به غشاهای بینی (مصرف کنندگان از طریق بینی): استفاده مداوم از کوکائین از طریق بینی باعث تحلیل رفتن بافت های مخاطی بینی، سوراخ شدن سپتوم و در موارد شدید، فرسایش کام می شود. ارزیابی توسط متخصص گوش، گلو و بینی برای هر کسی که به طور مداوم از طریق بینی دارو مصرف می کند، مناسب است. شستشوی روزانه از بهبود بافت های مخاطی پشتیبانی (neti pot یا NeilMed مانند) بینی با محلول نمکی و روی به ترمیم بافت ها کمک می کنند. در موارد خفیف تا متوسط، C می کند. ویتامین با قطع مصرف، امکان بهبودی کامل وجود دارد؛ اما آسیب ساختاری (سوراخ شدن) ممکن است نیاز به مداخله جراحی داشته باشد.

ارزیابی قلبی عروقی: هر فردی که سابقه مصرف قابل توجه کوکائین دارد، باید ارزیابی برای تشخیص آریتمیا یا شواهدی از ایسکمیا (ECG) قلبی انجام دهد: الکتروکاردیوگرام قبلی؛ پایش فشار خون؛ اکوکاردیوگرافی در صورت وجود هرگونه علامت یا سابقه مصرف قابل توجه. کاردیومیوپاتی ناشی از کوکائین (بزرگی و ضعف قلب ناشی از فعال‌شدن بیش از حد سیستم عصبی سمپاتیک به طور مزمن) در موارد مصرف شدید و طولانی مدت ثبت می‌شود و نیاز به ارزیابی توسط متخصص قلب دارد.

B. و هپاتیت C هپاتیت ،HIV بیماری‌های عفونی: کاربران کوکائین تزریقی: آزمایش ارزیابی اندوکاردیت عفونی در صورت وجود تب، صدای غیرطبیعی قلب یا علائم اگر استفاده از کوکائین در فعالیت‌های (STI) سیستمیک. آزمایش بیماری‌های مقاربتی جنسی رخ داده باشد (استفاده از کوکائین و کاهش بازدارندگی جنسی ارتباط قوی دارند).

در ابتدای بهبودی. اگر علائم آگرا (CBC) نظارت بر لِوَمیسول: شمارش کامل خون نولوسیتوز ظاهر شود (تب، زخم دهان، حساسیت به عفونت)، ارزیابی اورژانس ضروری را بعد از ۱ و ۳ ماه تکرار کنید CBC است. شمارش.

۴.۶ — بازسازی خواب

کوکائین و خواب یک رابطه خاص دارند: کوکائین در طول مصرف، بی خوابی شدید ایجاد می کند (فعالیت بالای نوراپینفرین از خواب جلوگیری می کند)، و سپس در مرحله "کرش" یا فروپاشی، باعث خواب آلودگی بیش از حد می شود (زیرا سیستم خسته به زمان برای ترمیم نیاز دارد). چرخه‌های مکرر مصرف و فروپاشی، اختلالات شدید ریتم شبانه روزی را ایجاد می‌کنند که ممکن است برای هفته‌ها پس از شروع بهبودی ادامه یابند.

- ملاتونین: 0.5 تا 1 میلی‌گرم، زیرزبانی، 30 تا 60 دقیقه قبل از زمان خواب مورد نظر. ساعت بیولوژیکی به طور مکرر توسط چرخه‌های "بیش‌خوری و افت" مختل شده است - مصرف ملاتونین در زمان مناسب به تنظیم مجدد آن کمک می‌کند.
- گلیسینات منیزیم: ۴۰۰ میلی‌گرم، مصرف در شب. این مکمل به بهبود خواب و کاهش اضطراب ناشی از ترک کوکائین کمک می‌کند.
- گلیسین NMDA: ۳ تا ۵ گرم، ۳۰ دقیقه قبل از خواب. کاهش دمای مرکزی بدن و تقویت عملکرد که از ساختار خواب پشتیبانی می‌کند.
- 5-HTP: ۵۰ تا ۱۰۰ میلی‌گرم در شب. بازسازی سروتونین از شروع خواب و ساختار REM پشتیبانی می‌کند.
- عصاره گیلاس تلخ: ۴۸۰ میلی‌گرم، شب‌ها. منبع طبیعی ملاتونین؛ ضد التهاب.
- ال-تئانین: ۲۰۰ میلی‌گرم در شب. این ماده، فعالیت ذهنی بیش از حد را که در مراحل اولیه بهبودی از مصرف کوکائین باقی می‌ماند، کاهش می‌دهد و از بروز مشکل در شروع خواب جلوگیری می‌کند.

پروتکل صوتی برای ترک مواد محرک و بهبود خواب: استفاده از صداهای دوگانه دلتا (0.5–4 هرتز) برای القای خواب؛ حداکثر سرعت 60–70 ضرب در دقیقه؛ صداهای محیطی، ناله و صداهای طبیعت. از تغییرات ناگهانی و انتقال‌های آزاردهنده اجتناب کنید. صدای کم. سیستم عصبی حساس پس از مصرف کوکائین با صداهای تحریک‌آمیز بی‌ثبات می‌شود.

۴.۷ — لایه پشتیبانی پپتیدی

پپتید	مکانیزم در بهبودی از اعتیاد به کوکائین	زمان.	یادداشت‌ها
BPC-157	تنظیم سیستم دوپامین و سروتونین؛ به طور مستقیم اثرات کاهش دوپامین ناشی از کوکائین را در مدل‌های تحقیقاتی خنثی می‌کند؛ ترمیم محور روده-مغز؛ محافظت عصبی؛ تقویت بیان BDNF.	روز اول پس از قطع مصرف - روزانه.	مهم‌ترین پپتید در BPC-157، بهبودی از اعتیاد به کوکائین است، زیرا خواص مستقیم آن در تنظیم سیستم دوپامین را دارد. مطالعات روی حیوانات نشان می‌دهند که به‌طور خاص اثرات BPC-157 مخرب محرک‌ها، از جمله کوکائین، بر سیستم دوپامین را خنثی می‌کند. می‌توان آن را به صورت خوراکی یا زیر پوستی مصرف کرد. ترمیم روده و مغز مهم است زیرا استفاده از کوکائین به‌شدت میکروبیوم روده و تولید سروتونین محیطی که توسط روده تولید می‌شود را مختل

می‌کند.			
سرکوب مستقیم نورون‌های مغزی توسط کوکئین، یکی از BDNF مکانیزم‌های اصلی اختلال شناختی آن است. اثرات تحریک‌کننده داروی سِماکس، مستقیماً با BDNF این مکانیزم مقابله می‌کند. ابری گیجی ذهنی، ضعف در تصمیم‌گیری و تکانشگری که در دوره بهبودی از کوکین مشاهده می‌شود، با حمایت پیشانی که توسط سِماکس ارائه می‌شود، بهبود می‌یابد. برای استفاده از طریق بینی.	هفته اول به بعد	افزایش سطح BDNF و NGF ؛ تقویت شناختی؛ تعدیل دوپامین و سروتونین؛ حمایت از قشر پیشانی — کوکائین مستقیماً سطح BDNF را در قشر پیشانی کاهش می‌دهد.	سمکس
مکانیسم سروتونرژیک سلنک آن را به ویژه برای بازیابی از کوکین در مقایسه با سایر محرک‌ها مرتبط می‌سازد؛ زیرا این ماده، بُعد سروتونینی اثرات کوکین را برطرف می‌کند و همزمان، اضطراب ناشی از سیستم گابا ارجیک را کاهش می‌دهد. این دارو اعتیادآور نیست. مصرف آن از طریق بینی انجام می‌شود.	هفته‌های ۱ تا ۸ — در صورت نیاز برای اضطراب.	داروهای ضد اضطراب که از طریق تنظیم کننده گاما و سروتونین عمل (GABA) می‌کنند؛ این داروها اضطراب را کاهش می‌دهند بدون اینکه باعث وابستگی شوند. بخش سروتونرژیک این داروها مستقیماً با مکانیسم SERT کوکائین مرتبط است.	سلنک
اختلالات ریتم شبانه‌روزی ناشی از چرخه‌های مصرف و ترک کوکائین می‌تواند برای چند هفته ادامه یابد. اپی‌تالون مستقیماً از مسیر غده پینه آل پشتیبانی می‌کند و به عادی‌سازی ریتم شبانه‌روزی کمک می‌کند.	هفته‌های ۱ تا ۴	معماری خواب؛ محافظت از تلومرها؛ مسیر پینه آل؛ عادی سازی ریتم شبانه روزی.	اپیتالون
کاهش BDNF و اثرات سیناپسی بعدی آن ناشی از کوکائین را می توان در سطح سیناپتوژنز با برطرف کرد. Dihexa استفاده از بسیار قوی است - با دوز کم شروع کنید. داده های محدود انسانی وجود دارد؛ اما دلایل مکانیکی قوی برای آسیب پیشانی ناشی از کوکائین وجود دارد.	ماه‌ها ۱ تا ۳	تشکیل سیناپس؛ مسیر HGF/c-Met ؛ تقویت اتصالات سیناپسی جدید در قشر پیشانی و هیپوکامپ که توسط سرکوب BDNF ناشی از کوکائین آسیب دیده اند.	دیهگزا

بخش ۵ — اشتیاق به کوکائین — درک و قطع آن.

"سانچوریون" - سریع‌ترین و واکنش‌پذیرترین ماده تحریک‌کننده در دسته‌ی مواد محرک.

اشتیاق به کوکائین از جمله شدیدترین و بیشترین واکنش نشان دهنده محرک ها در طب اعتیاد است. سیگنال پیش بینی کننده دوپامین که کوکائین مغز را آموزش می دهد تا در پاسخ به محرک های مرتبط با کوکائین تولید کند، از نظر قدرت و سرعت فوق العاده است. در عرض چند میلی ثانیه پس از مواجهه با یک محرک مرتبط (یک صدا خاص، دیدن پودر سفید، یک زمینه اجتماعی مرتبط با مصرف، یک بوی خاص)، مدار پیش بینی دوپامین با شدت نزدیک به حداکثر فعال می شود.

این یک فرآیند تفکر نیست. این یک رویداد عصبی پیش از آگاهی است. مغز سیگنال دوپامین پیش‌بینی کننده را قبل از اینکه قشر پیش‌پیشانی فرصت ارزیابی آن را داشته باشد، تولید می‌کند. به همین دلیل است که روش "فقط به آن فکر نکن" در مورد کوکائین شکست می‌خورد: اشتیاق توسط تفکر آغاز نمی‌شود. تفکر بعداً اتفاق می‌افتد.

پروتکل وقفه باید ابتدا رفتاری باشد و سپس شناختی: عمل قبل از تحلیل صورت می گیرد.

نقشه محرک‌های هوس کوکین.

نوع محرک	رویداد عصبی.	استراتیژی وقفه.
نشانه‌های محیطی (شدت بالا)	مکان‌های خاص، افراد، وسایل، بوها، موسیقی، و موقعیت‌های اجتماعی که به طور مداوم با مصرف کوکائین مرتبط هستند، باعث تحریک پیش‌بینی‌شده‌ی دوپامین قبل از آگاهی آگاهانه از اشتیاق می‌شوند.	فوراً محیط را ترک کنید. مذاکره نکنید. "فقط خداحافظی" نگویید. خروج فیزیکی از محیط محرک، اولین اقدام است، نه آخرین آن. مدار واکنش به محرک، به محیط محرک نیاز دارد. قبل از انجام هر کاری دیگر، خودتان را از آن محیط خارج کنید.
متن ارائه شده وجود ندارد. لطفاً متن را ارائه دهید تا ترجمه شود.	در رویدادهای کاری، مهمانی‌ها و موقعیت‌های اجتماعی که قبلاً کوکائین در آن‌ها استفاده می‌شده است، مغز به دلیل اینکه یاد گرفته است که کوکائین پیش از این رویدادها بوده است، دوپامین را به صورت پیش‌بینی‌شده ترشح می‌کند.	قبل از شرکت در موقعیت‌های اجتماعی پرخطر، برنامه‌ریزی دقیق انجام دهید: دیر برسید و زودتر بروید؛ یک همراه هوشیار با خود داشته باشید؛ یک بهانه برای خروج آماده کنید؛ قبل از رویداد، مکمل‌ها را مصرف کنید. اعتماد به نفس اجتماعی که کوکائین فراهم می‌کند، باید از طریق روش‌های دیگر (بخش 6) ایجاد شود، قبل از اینکه شرکت در موقعیت‌های اجتماعی پرخطر راحت باشد.
کمبود دوپامین و تمایل شدید (بی‌حسی).	کیفیت یکنواخت و بدون احساس در مراحل اولیه بهبودی، یک حالت خاص از اشتیاق را ایجاد می‌کند: "من فقط می‌خواهم چیزی حس کنم." انگیزه، کوکائین نیست، بلکه پایان این یکنواختی است. هرگونه سیگنال دوپامین می‌تواند کمک کند. کوکائین فقط سریع‌ترین راه برای رسیدن به آن بود.	این اشتیاق نیازمند یک مداخله طبیعی قوی در سطح دوپامین است: ورزش شدید (سریع‌ترین راه طبیعی برای افزایش دوپامین)، قرار گرفتن در معرض سرما، رقابت، چالش خلاقانه. چیزی با شدت کافی که پاداش واقعی ارائه دهد، نه فقط یک پاداش مناسب. نیاز به شدت در "قانون جنگجو" قابل

مذاکره نیست - باید برآورده شود.		
و تمرین تعامل اجتماعی. اعتماد 5-HTP به نفس اجتماعی تا حدی ناشی از و (SERT مسدود کردن) عوامل دارویی تا حدی ناشی از رفتارهای آموزشی بود (مصرف کنندگان کوکائین سال‌ها به طور مداوم در موقعیت‌های اجتماعی با سطح بالای تعامل، تحت تأثیر کوکائین، فعالیت می‌کردند). این جنبه رفتاری را می‌توان با تمرین آگاهانه در محیط‌هایی با ریسک کمتر بازسازی کرد. این جنبه و HTP-مربوط به سروتونین توسط 5 روش‌های طبیعی فعال‌کننده سروتونین پشتیبانی می‌شود.	احساس اینکه در یک موقعیت اجتماعی، شما ناکارآمد هستید مگر اینکه از دارو استفاده کنید. راحتی، اعتماد به نفس و هوش که کوکائین فراهم می کرد، وجود ندارد، و سطح عادی اجتماعی بدون دارو احساس نارسایی می کند.	اشتیاق به اعتماد به نفس اجتماعی.
این مجموعه، دو نوع را تشخیص می‌دهد: نوع پیش‌بینی‌شده (که با محرک‌ها آغاز می‌شود، چند ثانیه تا چند دقیقه طول می‌کشد و با اشتیاق همراه است) و نوع بیولوژیکی (که در حین ورزش رخ می‌دهد، از طریق آزاد شدن متابولیت‌های کوکائین از چربی بدن، و با حالت تهوع به جای اشتیاق همراه است و مدت زمان بیشتری دارد). هر دو نوع با گذشت زمان برطرف می‌شوند و نشان‌دهنده این هستند که روند بهبودی کار می‌کند، نه اینکه شکست خورده باشد.	این مجموعه به طور خاص از "مرزهای بالینی کتامین" و، به تبع آن، بوی مشخص شیمیایی کوکائین را به عنوان یک تجربه شمّی خیالی در مراحل اولیه بهبودی نام می برد - مغز منتظر، حافظه حسی را از قبل آماده می کند.	بوی خیالی (که در کتاب راهنما ثبت شده است).

قطع میل به کوکائین - پروتکل ۵ دقیقه‌ای.

1. ایجاد یک پاسخ رفتاری قبل از هر چیز: اگر نشانه ای وجود داشته باشد، محیط را ترک کنید. در غیر این صورت، فوراً موقعیت فیزیکی خود را تغییر دهید. بایستید. به اتاق دیگری بروید. بیرون بروید. تا زمانی که در محیط تحریک کننده باقی مانده اید، هیچ مرحله دیگری را انجام ندهید.)
2. وقفه فیزیکی شدید. بیست حرکت پرش، دویدن سریع دور بلوک، آب سرد روی صورت، یا هر چیز دیگری که یک حس فیزیکی فوری و شدید ایجاد کند. اشتیاق "قانون اساسی جنگجو" با ولتاژ بالا شعله ور می شود - این به یک سیگنال قوی نیاز دارد، نه یک سیگنال ملایم. این نرمش اختیاری نیست. این کالیبراسیون عصبی-زیستی است.
3. تنفس ۴-۷-۸ را انجام دهید - شش دور. بعد از تحریک فیزیکی، سیستم عصبی پاراسمپاتیک نیاز به فعال شدن دارد. مغز "جنگجو" که تازه یک سیگنال پیش بینی دوپامین با شدت بالا را تجربه کرده است، نیاز دارد که ترمز واگ فعال شود. شش دور، نه چهار دور.
4. به تعادل گلوتامات کمک می‌کند و تیروزین پیش‌ساز NAC. NAC و تیروزین استفاده کنید از دوپامین است. این دو مکمل با هم، نیازهای بیوشیمیایی مرتبط با اشتیاق را برطرف می‌کنند. اینها دارونما نیستند؛ بلکه مواد اولیه‌ای هستند که برای تولید سیگنال پاداش مورد نیاز هستند، و این مواد از طریق مسیر سنتز فراهم می‌شوند، نه از طریق مهار بازجذب.
5. تماس. برای دریافت کمک، با ساختار پشتیبانی ما از طریق پیام متنی یا تماس تلفنی ارتباط برقرار کنید. مدارکوی انتظار دوپامین در محیط‌های اجتماعی شکل گرفته است - کوکین یک داروی اجتماعی بود. ارتباط، یک سیگنال دوپامینی اجتماعی واقعی را فراهم می‌کند که تا حدی نیاز این مدار را برآورده می‌سازد. نام ببرید که چه اتفاقی در حال رخ دادن است. شما به نجات نیاز ندارید. شما به یک سیگنال نیاز دارید.

6. از بخش ۶. هر چیزی که فوراً در دسترس باشد و واقعاً قوی باشد. یک فعالیت ملایم و کم‌اهمیت، نیازهای شدید یک فرد را برآورده نخواهد کرد. باید شدت واقعی داشته باشد.
7. تحریک، نوع، شدت (۱۰-۰)، اقدام، نتیجه. سه هفته از این داده‌ها، ساختار خاص هوس شما را با دقتی نشان می‌دهد که رابطه شما را با خودِ هوس‌ها تغییر می‌دهد.

بخش ششم — انتقال اعتیاد: ایجاد حس خوب طبیعی در جنگجو.

در بهبودی از کوکائین - زنده بودن C-28 دِ سنتوریون - استفاده از کاغذ سنتوریون مدل که مغز یک جنگجو نیاز دارد.

این مجموعه به طور دقیق مشخص می‌کند که قانون اساسی "جنگجو" چه نیازهایی دارد و کوکائین چه چیزی را فراهم می‌کرد: حس زنده بودن، که حالت عادی بدن آن را ارائه نمی‌دهد. نه آرامش. نه تسکین. نه فرار. بلکه زنده بودن.

شخصی که به "قهرمان هیچ" تبدیل شده و سال‌ها برای ایجاد آن حس زنده بودن از طریق افزایش سطح دوپامین تلاش کرده است، دقیقاً دارای پتانسیل برای انجام کارهای فوق‌العاده است. همان موتور که با شدت فراوان به دنبال کوکائین بود، می‌تواند اگر مسیر درست را پیدا کند، با همان شدت به دنبال تسلط، رقابت، خدمت و دستاوردها باشد.

معماری طبیعی برای بهبودی از اعتیاد به کوکائین، یک زندگی آرامتر نیست. بلکه یک زندگی اصیل‌تر است. یک زندگی که با نیازهای واقعی مغز تنظیم شده باشد.

معماری طبیعی دوپامین جنگجو.

Source	شدت دوپامین	چگونه پیاده سازی کنیم؟	متن موجود نیست.
ورزش‌های با شدت بالا – به خصوص مسابقات ورزشی.	- بسیار بالا دوپامین، نوراپینفرین، اندورفین، BDNF به طور همزمان.	دویدن، کراس‌فیت، هنرهای رزمی، ورزش‌های رقابتی — هر روز، ۴۵ دقیقه یا بیشتر. شدت تمرین باید واقعی باشد، نه متوسط.	برای برنامه تمرینی "وراپر"، شدت تمرین مهمتر از مدت زمان آن است. یک جلسه دوی سرعت با تمام توان به مدت ۲۰ دقیقه ممکن است سیگنال دوپامین بیشتری نسبت به ۶۰ دقیقه دویدن آرام ایجاد کند. سیستم عصبی که کوکائین تحریک می کرد، برای تولید مواد شیمیایی مغزی مشابه، نیاز به شدت بدنی واقعی دارد. این یک اصل اساسی و غیرقابل مذاکره است. ابتدا روی آن تمرکز کنید.
رقابت مستقیم.	- بسیار بالا اهمیت اجتماعی باعث افزایش دوپامین تا 3 تا 5 برابر بیشتر از دستاوردهای فردی می شود.	ورزش های رقابتی، هنرهای رزمی، ورزش های مبارزه، بازی های رقابتی، شطرنج، مسابقات فروش، مناظره.	آزاد شدن دوپامین ناشی از پیروزی – یعنی عملکرد بهتر از یک رقیب خاص در یک لحظه مشخص – یکی از شدیدترین رویدادهای طبیعی آزاد سازی دوپامین است که قابل دسترسی است. برای فردی که از کوکائین به عنوان یک ماده تقویت کننده عملکرد در زمینه های اجتماعی و حرفه ای استفاده می کرد، رقابت، پاداش دوپامینی را فراهم می کند که کوکائین ارائه می داد. یک مسابقه را پیدا کنید. در آن شرکت کنید. تلاش برای پیروزی، همان نیرویی است که کوکائین ایجاد می کرد.
عملکرد حرفه‌ای با	دپامین با	صحبت در انظار عمومی،	مغز جنگجو در شرایط فشار، عملکرد

COMT از آنزیم Val/Val عالی دارد. نوع که مواد شیمیایی استرس را به سرعت پاکسازی می‌کند، مغزی است که در برابر استرس مقاوم بوده و در شرایط فشار، عملکرد خوبی دارد. چیزی که کوکائین در محیط‌های حرفه‌ای فراهم می‌کرد، مغز جنگجوی بهبودیافته می‌تواند از طریق آمادگی و عملکرد قانونی ارائه دهد، همان چیزی که کوکائین به طور غیرقانونی فراهم می‌کرد. این میانبر، اعتبار فرد را از بین برد. ایجاد ظرفیت واقعی، احترام پایدار را به ارمغان می‌آورد.	ارائه، کارآفرینی، فروش، هنرهای نمایشی، رهبری.	عملکرد بالا و تایید اجتماعی.	اهمیت زیاد.
حالت خلاقیت که کوکائین به طور مصنوعی ایجاد می‌کرد – مکالمات عالی، اجراهای الهام‌بخش – را می‌توان از طریق تسلط واقعی در خلاقیت و تمرین اجرای آن در مقابل دیگران به دست آورد. تفاوت این است: حالت خلاقیت ناشی از کوکائین، وام گرفته شده و باعث تحلیل رفتن انرژی بود؛ در حالی که تسلط واقعی در خلاقیت، بر پایه‌های خود بنا می‌شود و رشد می‌کند.	اجرای موسیقی، کمدی، هنر بصری با نمایشگاه، نویسندگی با خوانندگان، هر نوع کار خلاقانه که مخاطبی داشته باشد.	بالا، به خصوص با توجه به مخاطبان و اهمیت موضوع.	مهارت خلاقانه با عملکرد.
ترکیب قرار گرفتن در معرض سرما و ورزش شدید، باعث افزایش ناپذیری (نوراپینفرین) می‌شود که مشابه اثر کوکائین است - NET مسدود کننده هوشیاری، انرژی و احساس زنده بودن - از طریق محور نوراپینفرینی، بدون سمیت قلبی عروقی. برای مغز "جنگجو" که بخش نوراپینفرینی کوکائین را به اندازه بخش دوپامین آن جذاب می‌دانست، این ترکیب، بهترین جایگزین طبیعی با بیشترین بازده است.	غوطه‌ور شدن در آب سرد، سپس ورزش؛ یا ورزش، سپس دوش گرفتن با آب سرد. به صورت روزانه، تا حد امکان.	بسیار بالا - افزایش + نوراپینفرین + BDNF + اندورفین؛ ترکیب این مواد، یک حالت روحی مثبت و پایدار را به مدت ۲ تا ۳ ساعت ایجاد می‌کند.	قرار گرفتن در معرض سرما به همراه ورزش.
اثر اجتماعی سروتونرژیک کوکائین – حس ارتباط واقعی، هوش در گفتگو، احساس شناخته شدن و شناختن دیگران – تا حدی ناشی از اثرات دارویی بود، اما تا حدی نیز به این دلیل بود که کوکائین اجازه می داد که فرد کاملاً حاضر و فعال باشد. بهبودی، توانایی برای داشتن عمق اجتماعی واقعی را بدون نیاز به "مجوز" بازسازی می کند. این فرآیند زمان بیشتری نسبت به بهبودی سیستم دوپامین دارد، اما پایدارتر است.	یک تا دو رابطه عمیق و واقعی؛ جامعه‌ی بازیابی؛ فعالیت‌های پرفشار مشترک با دیگران؛ خدمت در محیط‌هایی که نیاز به اعتماد است.	متوسط تا زیاد — اکسی توسین + اندورفین + سروتونین	عمق اجتماعی و ارتباط معنادار.
مغز "جنگجو" در بهبودی از کوکائین، با ویژگی‌های عملکرد بالا، توانایی تحمل فشار، و تمایل به شدت، یکی از موثرترین مربیان بهبودی است که برای افرادی با همین ویژگی‌ها وجود دارد. فردی که تجربه‌ی مصرف کوکائین را داشته و زندگی جدیدی را ساخته است، دارای چیزی است که نمی‌توان آن را	حمایت از طریق تجارب شخصی، راهنمایی، مربیگری، حمایت‌گری، هر فعالیتی که در آن توانمندی‌های شما مستقیماً وضعیت یک فرد دیگر را بهبود می‌بخشد.	بالا - پایدار؛ قابل اعتمادترین منبع دوپامین بلندمدت برای ورير"".	خدمات در مقیاس بزرگ - کمک به دیگران برای بهبودی.

خرید یا تقلید کرد. بسیاری از افراد در حال بهبودی طولانی‌مدت از کوکائین، منبع اصلی و واقعی دوپامین خود را در تبدیل شدن به یک راهنما می‌یابند.			

معماری اعتماد اجتماعی — بازسازی بدون دارو.

دِ سِنتیوریون – کاری که کوکائین در سیستم سروتونرژیک انجام می‌داد.

توسط کوکائین SERT راحتی اجتماعی، اعتماد به نفس و مهارت گفتاری که مسدود شدن گیرنده‌های فراهم می‌کرد، یکی از ابعاد مصرف کوکائین است که مردم کمترین بحث را در مورد آن می‌کنند و بیشتر از همه دلتنگ آن هستند. سطح طبیعی اجتماعی برای بسیاری از افراد مبتلا به اختلال مصرف کوکائین، نه تنها بدتر از زمانی است که کوکائین مصرف می‌کنند، بلکه به طور فعال ناکافی به نظر می‌رسد. گفتگوها احساس تلاش برانگیز می‌کنند. هوش و ارتباط طبیعی که کوکائین ایجاد می‌کرد، احساس می‌شود که وجود ندارد.

این واقعی است و عمدتاً سرتونرجیک است. سیستم سروتونین با ترک مصرف و با حمایت‌های فوق ترمیم می‌شود. اما جنبه رفتاری نیز به همان اندازه مهم است: فردی که در حالی که از کوکائین استفاده می‌کرده، تعاملات اجتماعی عالی داشته است، آن عملکرد را تمرین کرده است. این مهارت واقعی است. فقط به تمرین بدون تقویت‌کننده دارویی نیاز دارد.

معماری:

- ابتدا، تعاملات اجتماعی را در محیط‌های کم‌خطرتر تمرین کنید (گروه‌های کوچک‌تر، افراد مورد اعتماد، و موقعیت‌های آشنا)، به جای اینکه مستقیماً به رویدادهای حرفه‌ای و اجتماعی پرخطر بروید که در آن کوکائین مصرف می‌شد.
- آمادگی به جای مواد شیمیایی: اطمینانی که کوکائین با تحریک سیستم سروتونین فراهم می کند، می تواند از طریق آمادگی کامل تقریب زده شود - شناختن موضوع، تمرین گفتگو، انجام ورزش بدنی که بدن برای احساس توانایی نیاز دارد. یک جنگجوی آماده در طول زمان بر جنگجویی که از دارو استفاده می کند، پیروز می شود.
- اینوزیتول و پروتئین کافی، (میلی‌گرم در شب ۱۰۰-۵۰) 5-HTP-مکمل‌های سروتونین: مکمل‌هایی هستند که در بخش ۴.۳ ذکر شده‌اند و از نظر شیمیایی عصبی، از ابعاد اعتماد به نفس اجتماعی در روند بهبودی پشتیبانی می‌کنند.
- جامعه بهبودی به عنوان یک محیط آموزشی اجتماعی: برنامه‌های دوازده مرحله‌ای، SMART Recovery، یا هر جامعه بهبودی دیگر، یک محیط اجتماعی درک‌شده و منحصربه‌فرد را فراهم می‌کنند که در آن ابراز احساسات اختیاری است و ارتباط واقعی است. این یک جامعه سروتونرژیک است که صحنه اجتماعی کوکائین سعی داشت از نظر شیمیایی آن را تقلید کند.

بخش هفتم — راهنمایی در استفاده از سیستم بازسازی: نقشه پروتوکول شما.

فاز	پروتکل‌ها	تمرکز اصلی	یادداشت‌های مربوط به کوکائین.
ارزیابی طبی (روزهای ۰ تا ۷)	پزشک، در صورت نیاز متخصص قلب، در صورت آسیب به بینی متخصص گوش و حلق و بینی، متخصص بیماری‌های عفونی.	ارزیابی قلبی؛ شمارش کامل خون برای لِوامیزول؛ ارزیابی بینی؛ آزمایش‌های بیماری‌های مقاربتی/HIV/HCV ؛ ارزیابی اختلال نقص توجه در (ADHD) و بیش‌فعالی صورت نیاز.	این ارزیابی‌های پزشکی باید در هفته اول بهبودی انجام شوند، نه بعد از ماه‌ها. آگرا نولوسیتوز ناشی از لِوامیزول می‌تواند تهدید کننده زندگی باشد اگر تشخیص داده نشود. آسیب قلبی ناشی از مصرف کوکائین تدریجی است. ارزیابی پزشکی یک اقدام ایمنی است و یک "مراقبت شخصی" اختیاری نیست.
پایه های بیولوژیکی (روزهای ۱ تا ۱۴)	پروتکل ۰۷، پروتکل ۰۹، پروتکل ۱۷، پروتکل ۱۸	NAC، 5-تیروزین، 5-HTP-منیزیم، MTHF، شروع ورزش، مکمل برای خواب.	NAC در روز اول. تیروزین در روز اول. منیزیم در روز اول. کاهش سه گانه نوروترانسمیترها نیاز به پشتیبانی سه گانه از ابتدا دارد. پروتکل "صدا برای مقابله با اثرات جانبی محرک" موجود در کتاب راهنما (با سرعت 60-80 ضرب در دقیقه و صداهای آرام) برای هفته اول استفاده شود. پروتوکل 07 (تغذیه) بر روی پروتئین تاکید دارد - سنتز دوپامین و سروتونین به پیش‌سازهای آمینو اسیدی نیاز دارند.
نقشه‌برداری ژنومی (هفته‌های ۱ تا ۴)	بخش ۱۵ (مجموعه)، ارزیابی COMT، DRD2، DAT1، SLC6A4، MTHFR.	COMT ؛ قانون اساسی امتیازدهی سندرم کمبود پاداش؛ وضعیت متیلاسیون؛ نشانگرهای ژنتیکی ADHD.	از "Val" با دو نسخه COMT تأیید وجود ژن بالاترین اولویت در یافته‌های ژنتیکی برخوردار است، زیرا این موضوع مسیر کلی ساختار DRD2 ژن A1 بازیابی را تغییر می‌دهد. آلل نشان‌دهنده فردی است که دارای مشکلات مضاعف است و به یک سیستم پاداش قوی‌تر ADHD (DAT1, DRD4) نیاز دارد. نشانگرهای ممکن است نشان‌دهنده وجود یک بیماری همزمان باشند که نیازمند درمان جداگانه است.
معماری شدت (هفته‌های ۲ تا ۱۲)	پروتکل 03 (ورزش)، پروتکل 04 (جامعه)، بخش 6. این راهنما	ورزش با شدت بالا به صورت روزانه؛ شناسایی مسابقات؛ تمرین خلاقانه؛ تقویت روابط اجتماعی.	قانون اساسی "جنگجو" نمی تواند به استراحت و اجازه دادن به روند بهبودی وادار شود. باید یک پروژه با شدت واقعی به آن داده شود. معماری طبیعی اعتیاد را فوراً شناسایی کنید — این فرد چه نوع فعالیت رقابتی را ترجیح می دهد؟ چه نوع فعالیت خلاقانه ای برای او مناسب است؟ چه چیزی به او انرژی و سرزندگی لازم را می بخشد؟ تصمیماتی که در هفته های دوم تا چهارم گرفته می شوند، پایداری بلندمدت بهبودی را تعیین می کنند.
معماری محیطی	پروتکل 02،	جلوگیری از انتقال اعتیاد؛	واکنش پذیری ناشی از محرک‌های کوکائین،

یکی از قوی‌ترین عوامل در طب اعتیاد است. پروتکل 05 (بازطراحی محیط) نیازمند دقت کامل در مورد محیط‌های اجتماعی خاص، افراد و شرایط مرتبط با مصرف مواد مخدر است. محیط اجتماعی مرتبط با مصرف این ماده باید به طور مشخص و عمدی بازطراحی شود - نه فقط کاهش یابد، بلکه جایگزین شود.	حذف محرک‌ها؛ بازطراحی ساختار اجتماعی؛ ترسیم نقشه محرک‌ها.	پروتکل 05، پروتکل 08، پروتکل 13	(هفته‌های ۲ تا ۱۲)
اگر ارزیابی اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی تشخیص را تایید کند، باید درمان غیر محرک (آتوموکستین، بوپروپیون، گوانفاسین، ویلوگزازین) به همراه یک چارچوب بازیابی اثرات شناختی ADHD آغاز شود. درمان کوکائین را کاهش می‌دهد و از عملکرد اجرایی پشتیبانی می‌کند که مغز برای دستیابی به آن از کوکائین استفاده می‌کرد.	درمان اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی بدون استفاده از محرک‌ها؛ پشتیبانی شناختی؛ حمایت از عملکرد اجرایی.	پزشک متخصص در زمینه اعتیاد.	درمان ADHD (هفته‌های ۲ به بعد، در صورت نیاز).
اعتیاد به کوکائین در برنامه "واریر" اغلب شامل یک هویت حرفه ای یا اجتماعی است که با استفاده از کوکائین برای افزایش عملکرد ساخته شده است. عبارت "من نمی توانم کار خود را بدون آن انجام دهم" یک نگرانی رایج و واقعی است. این بخش "کار بر روی هویت" مستقیماً به این موضوع می پردازد: شایستگی حرفه ای واقعی چگونه است، که بر اساس ظرفیت واقعی و نه افزایش دارویی ساخته شده باشد؟	هویت "جنگجو" فراتر از کوکائین؛ بازسازی هویت حرفه‌ای و اجتماعی؛ هدف.	پروتکل ۲۰، پروتکل ۲۱، سی-۲۸	کار بر روی هویت (از ماه دوم تا دوازدهم).
قانون "جنگجو" در بهبودی کامل از کوکائین، با تمرین ورزشی منظم، یک فعالیت رقابتی، یک فعالیت خلاقانه، روابط اجتماعی عمیق و کار معنادار، یکی از بهترین الگوهای بهبودی است که وجود دارد. همان شدت که باعث مصرف کوکائین شده بود، اکنون در حال هدایت چیزی واقعی است. این مجموعه تا حدی برای این شخص نوشته شده است.	معماری هدف؛ رقابت و تسلط به طور کامل فعال است؛ جنگجو در بالاترین سطح خود، بدون استفاده از مواد شیمیایی.	پروتکل ۲۴، پروتکل ۲۵، سی-۲۸، سی-۳۱	بازی بلندمدت (شش ماه به بعد)

بخش هشتم — لایه پشتیبانی طبی.

برخلاف مواد مخدر اپیوئیدی، بنزودیازپین‌ها و الکل، هیچ داروی تایید شده توسط سازمان غذا و دارو (FDA) - به طور خاص برای اختلال مصرف کوکائین وجود ندارد. این یک شکاف واقعی در درمان است. اختلال مصرف کوکائین باعث بیماری و مرگ و میر قابل توجه می‌شود، و عدم وجود درمان دارویی موثر یکی از بزرگترین شکست‌ها در پزشکی اعتیاد است.

چه چیزهایی وجود دارد؟

داروها با شواهد برای اختلال مصرف کوکائین

[هیچ اطلاعاتی در مورد داروها ارائه نشده است.]

دارو	شواهد و مکانیزم.	ملاحظات ژنتیکی و بالینی.
بوپروپیون (ولبوتریH)	مهار بازجذب دوپامین و نوراپینفرین؛ شواهد محدود برای کاهش اشتیاق به کوکائین؛ شواهد قابل توجه برای مؤلفه افسردگی در ترک کوکائین.	آنزیم CYP2B6 که برخی داروها را تجزیه می‌کند؛ افرادی که این آنزیم به خوبی کار نمی‌کند، ممکن است در دوزهای معمول سطح بالاتری از دارو در خون خود داشته باشند. افراد دارای ژنوتیپ COMT در ناحیه Val/Val ممکن است دریابند که بوپرون تحریک دوپامینرژیک کافی را برای کاهش تمایل به مصرف کوکائین فراهم می‌کند. این دارو عملکرد دوگانه دارد: هم علائم ترک و افسردگی را درمان می‌کند و هم مقدار کمی از دوپامین مورد نیاز بدن را جایگزین می‌کند، به‌ویژه در افرادی که دارای ژنوتیپ Val/Val هستند. همچنین، اگر اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی (ADHD) وجود داشته باشد، این دارو می‌تواند آن را نیز درمان کند.
مودافینیل / آرمودافینیل	عامل تشویق به هوشیاری با خواص تعدیل کننده نورون ترانسپورتر دپامین و نورون ترانسپورتر نوراپی نفرین؛ شواهدی برای اشتیاق به کوکائین و عملکرد شناختی در مراحل اولیه بهبودی.	غیر محرک (بدون اثرات آمفتامین)، اما باعث بیداری می شود و از سیستم دوپامینی به میزان کم پشتیبانی می کند، بدون اینکه خطر اعتیاد قابل توجهی داشته باشد. این دارو به ویژه برای بهبود اختلال شناختی و خستگی در مراحل اولیه بهبودی از مصرف کوکائین مفید است. توسط آنزیم CYP3A4 متابولیزه می شود. با یک پزشک متخصص در زمینه اعتیاد مشورت کنید.
نالتریگزون	آنتاگونیست گیرنده‌های اپیوئیدی — اثر پاداش‌دهنده کوکائین را از طریق تعدیل سیستم اپیوئیدی کاهش می‌دهد؛ شواهد محدودی برای میل به کوکائین در برخی مطالعات وجود دارد.	حاملان ژن OPRM1 A118G، قوی‌ترین واکنش را نشان می‌دهند. برخی شواهد نشان می‌دهد که ممکن است نالتراکسون، اثر سرخوشی مصرف کوکائین را کاهش دهد و در نتیجه، مصرف مجدد آن کمتر لذت‌بخش باشد، حتی اگر اتفاق بیفتد. این دارو، خط اول درمان نیست، اما ممکن است در موارد اختلالات دوگانه، یعنی مصرف همزمان کوکائین و الکل، مناسب باشد.
تحریک کننده‌های GLP-1 (سیمگلُتید، تیزپتاید).	کاهش سیگنال "تمایل" پاداش از طریق تعدیل	مهمترین پیشرفت نوظهور در درمان دارویی کوکائین. همان مکانیزم که کاهش ۵۰-۶۰ درصدی مصرف الکل

را نشان داده است و داده‌های جدیدی برای جلوگیری از مسمومیت با مواد مخدر اپیوئیدی وجود دارد، اکنون شواهد اولیه ای برای کوکائین نیز ارائه می دهد. با پزشک مشورت کنید - پروفایل مزایای متابولیک ممکن است برخی از عوارض جسمانی ناشی از مصرف کوکائین را نیز برطرف کند.	دوپامین و مدارهای پاداش؛ داده‌های نوظهور سال‌های ۲۰۲۵-۲۰۲۶ نشان‌دهنده کاهش امیدوارکننده‌ای در مصرف کوکائین است.	
شواهد متناقض وجود دارد؛ برخی از مطالعات نشان می‌دهند که میل به مصرف مواد کاهش می‌یابد، در حالی که برخی دیگر این موضوع را تایید نمی‌کنند. ممکن است در افرادی که همزمان از الکل و سایر مواد استفاده می‌کنند، موثرتر باشد. مصرف الکل اکیداً ممنوع است (زیرا واکنش‌های شدید با الکل ایجاد واکنش بسیار قوی با ALDH2: می‌کند). حاملان نوع الکل.	استفاده غیرمجاز برای کوکائین: مهار آنزیم بتا-هیدروکسیلاز دوپامین، که باعث کاهش تولید نوراپینفرین شده و ممکن است بر پاداش ناشی از مصرف کوکائین تأثیر بگذارد.	دی سولفی رام (آنتابوس)
این یکی از موثرترین مداخلات پزشکی است که برای موجود ADHD اختلال مصرف کوکائین در افراد مبتلا به است. فردی که از کوکائین برای تمرکز استفاده می کرد، اکنون یک جایگزین غیر اعتیادآور دارد. این امر یکی از مهم ترین دلایل استفاده از کوکائین را از بین می برد. با یک روانپزشک متخصص در زمینه اعتیاد مشورت کنید.	اگر تشخیص همزمانی اختلال نقص توجه و تایید (ADHD) بیش‌فعالی شود، از داروهای آتوْمُکْسِتین، بوپروپیون، گوانفاسین و ویلوکسازین استفاده کنید؛ این داروها کمبود سیستم انتقال دهنده دوپامین (DAT) و گیرنده‌های دوپامین D4 (DRD4) را که ممکن است فرد با مصرف کوکائین در حال جبران آن بوده است، برطرف می‌کنند.	درمان اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی بدون استفاده از داروهای محرک.

یک کلمه نهایی.

"سانتریون" - جنگجو هرگز به دنبال فرار نبود. او به دنبال یک نبرد ارزشمند بود.

این کتاب به نام کسانی است که فرصت کافی نداشتند تا بدانند که بیولوژی بدنشان ضعف نیست. در فرهنگ "جنگجو"، کسانی که فرصت کافی نداشتند اغلب پرانرژی‌ترین، با انگیزه ترین و حضور فعال‌ترین افراد در اتاق بودند. کوکائین آنها را پیدا کرد زیرا دقیقاً متناسب با آن چیزی بود که آنها کم داشتند و به آن نیاز داشتند.

آنچه که آنها فاقد آن بودند، شخصیت نبود. بلکه سیگنال دوپامین پایه بود که برای حفظ حس زنده بودنشان که قادر به آن بودند و نیاز داشتند، کافی نبود. کوکائین چیزی بود که این سیگنال را فراهم می کرد. اما قیمت کوکائین، همه چیز دیگری بود.

بازگشت به حالت طبیعی که در این راهنما شرح داده شده، مربوط به تبدیل شدن به یک فرد آرام‌تر، ساکت‌تر و متعادل‌تر نیست. جنگجو در دوره بهبودی، حکیم نمی‌شود. شدت احساسات از بین نمی‌رود. نیاز به حس زنده بودن از بین نمی‌رود. سرعت پاکسازی دوپامین از بین نمی‌رود.

آنچه که از بین می رود، نیاز به تزریق یک ماده به بدن است که قلب را "به طور واقعی" آسیب می رساند تا سیگنالی که شایسته آن است، دریافت شود.

جنگجو در حال بهبودی کامل، که در حداکثر توان خود ورزش می‌کند، در مسابقاتی شرکت می‌کند که برایش مهم است، چیزی را خلق می‌کند که قبلاً وجود نداشته، و چیزی را می‌سازد که به افرادی کمک می‌کند که هنوز در این وضعیت هستند، نسخه ضعیف‌شده‌ای از فردی نیست که کوکائین مصرف می‌کرد. او نسخه کامل است. نسخه‌ای که کوکائین سعی داشت آن را تقلید کند.

جنگ همیشه ارزشش را داشت. فقط به آدرس درست نیاز بود.

— — —

برای تمام پروتکل‌های ارجاع شده مراجعه کنید "Recovery Kernel" به کتاب جامع.

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ این یک مشوره پزشکی نیست – منبع کاهش آسیب.

بهبود یابید | مجموعه راهنمایی‌های تخصصی برای (Recovery Kernel) چگونه از اعتیاد به کوکائین با استفاده از برنامه بازیابی مواد مخدر.